がん患者さんの体重コントロール

患者さん・ご家族用

がん悪液質による体重減少

がん悪液質はがん治療の効果を弱めたり、副作用を強めたりする原因にもなります。がん治療開始後は、副作用の影響で体重減少が起こっていると考えがちですが、並行してがん悪液質が進行している可能性があるため、早めに医療従事者に相談しましょう。

がん悪液質の原因と症状

がん患者さんの体重減少で問題となるのががん誘発性体重減少（がん悪液質）です。終末期のがん患者さんに起こるものと思われがちですが、がん患者さんの 50～80%と高い割合でみられます[※1)]。

目に見える現象としては、見た目の変化や体重自体が減少するもので、副作用などによる食欲低下から起こる体重減少と変わらないように見えますが、食事がとれているにもかかわらず筋肉量が減っていくのがん悪液質です。がん細胞から分泌させる炎症物質によって、筋肉や脂肪の分解が進んでしまいます。通常、脂肪は、活動に必要な白色脂肪として蓄えられていますが、がん悪液質によってすぐに燃焼されてしまう褐色脂肪へと変化してしまうため、食事からエネルギーを補っても、それが追いつかないスピードで褐色脂肪によってエネルギーが次々と消費されてしまうのです。消費されるエネルギー源がなくなってしまうと、やがて筋肉まで分解してしまうため、筋肉量が減っていくのです。そのため、食事をとっていてもやせていってしまいます。

がん悪液質の発生率が高いがん種

がん悪液質は、がん種によっても発生頻度が異なることがわかっています。膵臓がんの患者さんでもっとも起こりやすく、9 割近い患者さんにがん悪液質がみられます。また、消化器がん、骨軟部肉腫、婦人科がん、頭頸部がんにも起こりやすいことがわかっています。がん種を問わず、進行がんの患者さんでは 25% にがん悪液質がみられます。

【いつもと違う症状があるときには、医師や看護師、薬剤師等に相談しましょう】

連絡先（医療機関名）

がん情報サイト Assist はこちら

https://oncology-assist.jp/public/

Copyright © 2024DAIICHI SANKYO ESPHA Co., LTD. All Right Reserved.

がん悪液質の症状

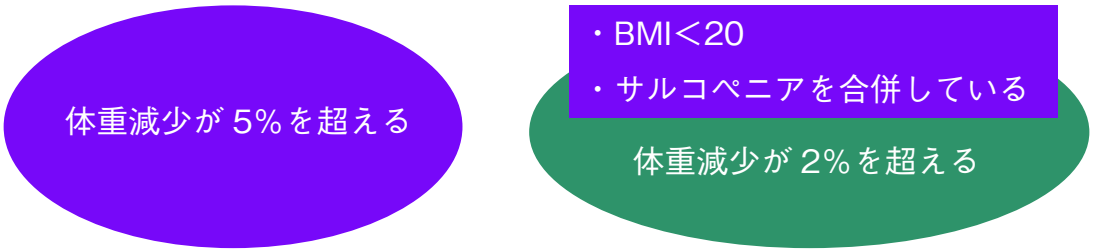
がん悪液質は体重減少だけでなく食欲不振、疲労・だるさ、サルコペニアなどの症状を引き起こします。悪液質そのものはがん以外の慢性疾患でも現れることがあります。しかし、がん悪液質はがん以外の病気の悪液質に比べて短期間で体重減少が進行するため、体重の推移に注意が必要です。とくにがん悪液質の有病率が高いがん種では、軽度の食欲不振や体重減少であっても、それががん悪液質のサインである可能性があり、早期の対策が求められます。

がん悪液質の診断

過去６か月の体重変化の割合が次のいずれかに当てはまる場合にはがん悪液質と診断されます（図１）。しかし、その前（前悪液質）の段階から食欲不振などの症状や体重が徐々に減り始めるため、早めに治療を開始することが大切です。

図１　がん悪液質の診断基準※1)

過去６か月以内



がん悪液質の治療

がん悪液質の治療は、薬による治療だけでなく、栄養療法、運動療法、心理社会的介入を組み合わせ、さまざまなアプローチで行っていくことが大切です。ただし、がん治療中で食欲が低下している場合、がん悪液質に対する治療が患者さんの負担になることもあります。それを避けるためにもできるだけ早い段階でがん悪液質への対応を進めていくことが大切です。

非小細胞肺がん、胃がん、膵がん、大腸がんでがん悪液質があり、６か月以内に 5%以上の体重減少がある場合、がん悪液質の治療薬が適応になります。

【いつもと違う症状があるときには、医師や看護師、薬剤師等に相談しましょう】

連絡先（医療機関名）

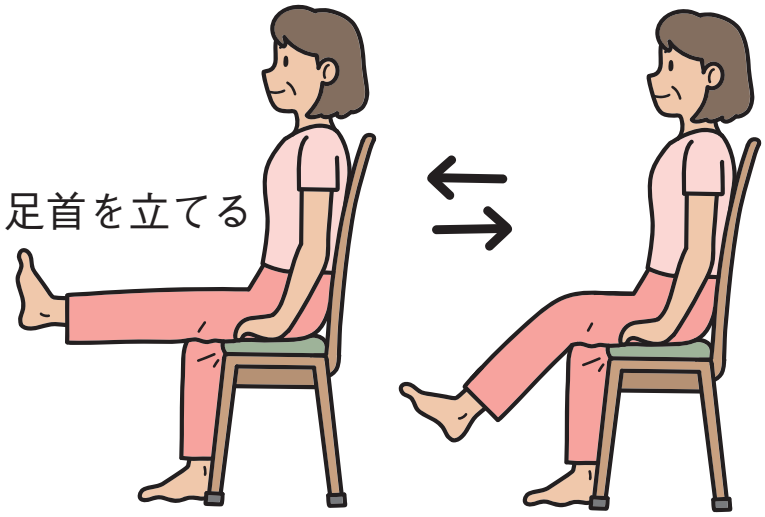
がん情報サイト Assist はこちら

https://oncology-assist.jp/public/

Copyright © 2024DAIICHI SANKYO ESPHA Co., LTD. All Right Reserved.

その他のがん種で、がん悪液質の患者さんに対しては、症状に応じて薬が処方されることがあります。薬の副作用については医師や薬剤師に確認しましょう。

また、薬以外の治療では、栄養療法や運動療法、うつや不安に対する心理療法などがあります。これらを組み合わせてがんの治療と並行してがん悪液質に対応していきます。運動療法については、医師に相談のうえ、有酸素運動やそれに筋力トレーニングを組み合わせたレジスタンス運動などを行います。栄養療法については少量でエネルギーや栄養素をバランスよく補うことができる経腸栄養剤や栄養補助食品の活用や食事のとり方の工夫が有効です。



筋力低下やフレイル（虚弱）による生活への影響

がん悪液質は、サルコペニアのリスクを高めることがわかっています。サルコペニアとは、筋肉量が減って身体機能が低下するものです。サルコペニアが進むと、心身の機能が低下して虚弱に至るフレイルのリスクが高くなります。サルコペニアが進行すると歩行速度が遅くなったり、むせやすくなったりします。「最近信号が赤になるまでに横断歩道が渡りきれなくなった」「食事でむせやすくなった」「疲れやすくなった」など、生活をするうえでも影響が出ることがあります。

【いつもと違う症状があるときには、医師や看護師、薬剤師等に相談しましょう】

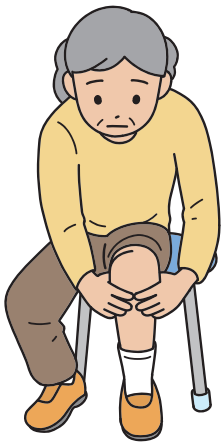
連絡先（医療機関名）

がん情報サイト Assist はこちら

https://oncology-assist.jp/public/

Copyright © 2024DAIICHI SANKYO ESPHA Co., LTD. All Right Reserved.

スクリーニングに役立つ指輪っかテスト



サルコペニアのリスクが高い状態にあるかどうかを自分で調べる簡易的なチェックの方法に「指輪っかテスト」があります。これは指で輪っかをつくり、ふくらはぎを囲んだときの状態をみるもので、囲めない、あるいはちょうど囲める場合には筋肉量が維持できているものと考えられます。一方、隙間ができてしまう場合には筋肉量が減っている可能性があります。このチェックだけでサルコペニアの評価はできませんが、定期的にチェックしてふくらはぎの太さに変化があった場合には医療従事者に相談しましょう。

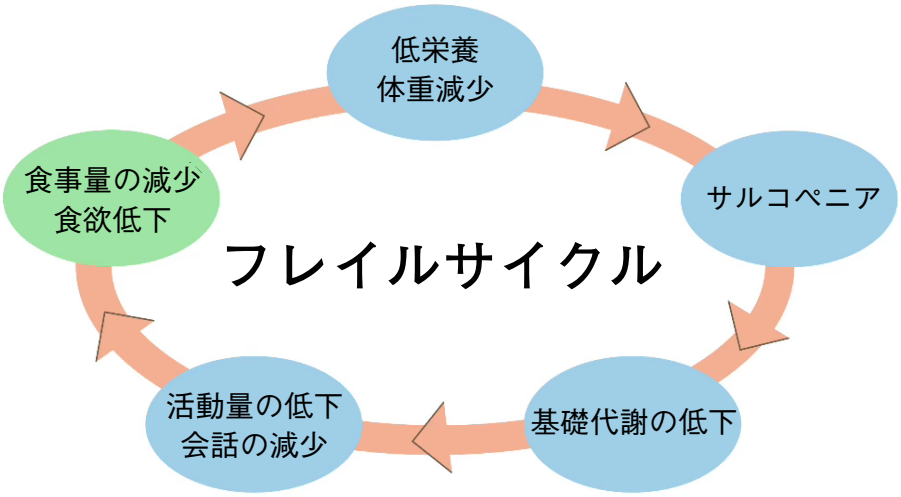
サルコペニアによる嚥下機能への影響

筋肉量が減少すると、歩行の障害や疲労感の増強だけでなく、のどの筋肉量が減って食事を飲み込む力が弱くなることがあります。飲み込む力が弱くなると食事量が減って低栄養のリスクが高くなります。

フレイルサイクル

低栄養が続いて体重が減少し、筋肉量が減少する、さらに食べられなくなって少し動くだけで疲労感が強くなり、そのせいで外出機会が減ってさらに筋肉量が減っていくという悪循環をフレイルサイクルといいます（図 2）。この状態が続くと転倒や骨折による療養やがん治療などを機にさらに心身の状態が低下して要介護に至ることがあり、これを「フレイルドミノ」と呼びます。

図 2　フレイルサイクル



【いつもと違う症状があるときには、医師や看護師、薬剤師等に相談しましょう】

連絡先（医療機関名）

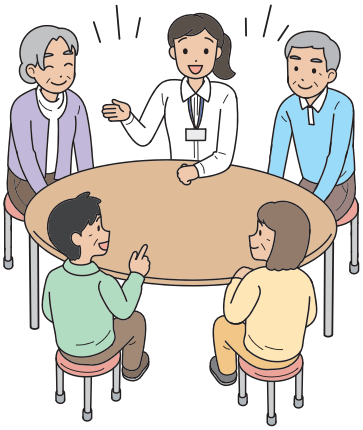
がん情報サイト Assist はこちら

https://oncology-assist.jp/public/

Copyright © 2024DAIICHI SANKYO ESPHA Co., LTD. All Right Reserved.

がん患者さんの体重コントロール

患者さん・ご家族用



がん患者さんは、「がんだから体力が低下して活動量が減るのは仕方ない」と考えがちです。しかし、動けるのであれば活動を継続して体力を維持することが重要です。また、がん治療が始まって人との交流機会が減ったり、口内炎などの副作用で口のなかの痛みが強く、食事がとりにくくなって低栄養になったりすると、さらに悪循環に陥るため、体調をみながら活動量や食事量をできるだけ維持すること、人との交流機会や家庭、社会での役割を持つことも大切です。

がん治療中の体重減少で問題となるのががん悪液質です。がん悪液質はがんが進行した患者さんに起こるものとは限りません。また、筋肉量が減少することでサルコペニアのリスクとなるため、体重減少を見逃さないことが大切です。

【いつもと違う症状があるときには、医師や看護師、薬剤師等に相談しましょう】

連絡先（医療機関名）

がん情報サイト Assist はこちら

https://oncology-assist.jp/public/

Copyright © 2024DAIICHI SANKYO ESPHA Co., LTD. All Right Reserved.

〈文献〉
※1）　Fearon K, et al. Definition and classification of cancer cachexia: an international consensus. Lancet Oncol, 12：489-495, 2011.
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21296615/　（2024 年 10 月 16 日閲覧）
・Takayama K, Atagi S, FImamura F et al.：Quality of life and survival survey of cancer cachexia in advanced non-small cell lung cancer patients-Japan nutrition and QOL survey in patients with advanced non-small cell lung cancer study. Support Care Cancer, Aug 24：3473-3480, 2016.
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27003901/　（2024 年 10 月 16 日閲覧）
・Lisa M, Pierre S　et al.：Diagnostic criteria for the classification of cancer-associated weight loss J Clin Oncol. 33 (1):90-9, 2015.
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25422490/　（2024 年 10 月 16 日閲覧）
・Josep M, Sílvia B et al.：Cancer cachexia: understanding the molecular basis. Nat Rev Cancer, 14 (11): 754-62, 2014.
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25291291/　（2024 年 10 月 16 日閲覧）
・日本がんサポーティブケア学会：がん悪液質ハンドブック―「がん悪液質：機序と治療の進歩」を臨床に役立てるために.
http://jascc.jp/wp/wp-content/uploads/2019/03/cachexia_handbook-4.pdf　（2024 年 10 月 16 日閲覧）
・髙山浩一・田中理美：INVITED　REVIEW　ARTICLE　がん悪液質の診断と治療．肺癌，62：180-187，2022.
https://www.jstage.jst.go.jp/article/haigan/62/3/62_180/_article/-char/ja/　（2024 年 10 月 16 日閲覧）
・濱口哲也・三木誓雄：特集　がん患者の代謝栄養　がん患者の代謝と栄養．日本静脈経腸栄養学会雑誌，30（4）：911-916，2015.
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jspen/30/4/30_911/_pdf　（2024 年 10 月 16 日閲覧）
・日本緩和医療学会：がん患者さんの消化器症状の緩和に関するガイドライン.
https://www.jspm.ne.jp/files/guideline/gastro2017.pdf　（2024 年 10 月 16 日閲覧）
・日本サルコペニア・フレイル学会：サルコペニア診断基準の改訂（AWG2019 発表）
http://jssf.umin.jp/pdf/revision_20191111.pdf　（2024 年 10 月 16 日閲覧）
・e- ヘルスネット：健康用語辞典　身体活動・運動　サルコペニア
https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/exercise/ys-087.html　（2024 年 10 月 16 日閲覧）
・大野綾：特集　がんの嚥下障害と栄養　がんの嚥下障害におけるリハビリテーションと臨床栄養．The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine，58：896-904，2021.
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjrmc/58/8/58_58.896/_pdf　（2024 年 10 月 16 日閲覧）
・長寿科学振興財団：フレイル予防・対策：基礎研究から臨床、そして地域へ　Advances in Aging and Health
https://www.tyojyu.or.jp/kankoubutsu/gyoseki/pdf/R2-2-1.pdf　（2024 年 10 月 16 日閲覧）
・山田実：はじめてとりくみ身体活動支援　メタボ・フレイル時代の栄養と運動　疾患予防と改善のための身体活動のエビデンス　サルコペニア．臨床栄養別冊，59-68，2019.
・山田実：サルコペニア新診断基準（AWGS2019）を踏まえた高齢者診療．日本老年医学会雑誌，58（2）：175-182，2021.
https://www.jstage.jst.go.jp/article/geriatrics/58/2/58_58.175/_pdf/-char/ja　（2024 年 10 月 16 日閲覧）
・健康長寿ネット：フレイルと社会参加
https://www.tyojyu.or.jp/net/byouki/frailty/koreisha-shakaisanka-kenkochoju.html　（2024 年 10 月 16 日閲覧）

監修：京都府立医科大学大学院医学研究科呼吸器内科学
髙山　浩一　先生

この記事は 2024 年 10 月現在の情報となります。

【いつもと違う症状があるときには、医師や看護師、薬剤師等に相談しましょう】

連絡先（医療機関名）

がん情報サイト Assist はこちら

https://oncology-assist.jp/public/

Copyright © 2024DAIICHI SANKYO ESPHA Co., LTD. All Right Reserved.