

6-CQ9-9)

分類	6 対象患者(高齢者・合併症を有する患者を含む)
番号	CQ9-9
文献ID	PMID: 24915871
文献タイトル	History of chronic comorbidity and risk of chemotherapy-induced febrile neutropenia in cancer patients not receiving G-CSF prophylaxis.
Evidence level	IVa
著者名	Chao C, Page JH, Yang SJ, Rodriguez R, Huynh J, Chia VM.
雑誌名, 巻:出版年	Ann Oncol. 2014 Sep; 25(9): 1821-9.
目的	慢性的な合併症comorbidityが化学療法中のFNのリスクへ影響するかどうか明らかにする。
研究デザイン	後方視的コホート研究
研究施設、組織	Kaiser Permanente Southern California
研究期間	2000年から2009年まで
対象患者	non-Hodgkin lymphoma and breast, colorectal, lung, ovary, and gastric cancer
介入	なし
主要評価項目	FN rate
結果	19,610名中963名(5.0%)が最初のサイクルでFNを発症した。FNのhazard ratioを上昇させる因子として、慢性閉塞性肺疾患COPD、鬱血性心不全、HIV感染、自己免疫性疾患、消化器潰瘍、腎疾患、甲状腺疾患が抽出された。
結論	FNのリスクを増悪させる因子として、6種類のco-morbidityが確認され、実際の化学療法において注意すべきco-morbidityである。
作成者	進 伸幸
コメント	対象疾患の内訳は、NHL 2,480例、乳癌 7,127例、大腸癌3,587例、肺癌4,251例、卵巣癌 1,129例、胃癌例 586で、化学療法レジメンは様々である。