

## CQ 13

- a. 続発性リンパ浮腫に対して、用手的リンパドレナージ (MLD) は標準治療として勧められるか？
- b. 続発性リンパ浮腫に対して、シンプルリンパドレナージ (SLD) は標準治療として勧められるか？

### 推奨

- a. リンパ浮腫患者に対する用手的リンパドレナージ (MLD) の有効性に関する質の高い根拠は上肢・下肢ともに少なく、症例の選択は慎重に行われるべきである。  
上肢：グレードC1 下肢：グレードC1
- b. シンプルリンパドレナージ (SLD) はMLDと併用されることが多く、単独のSLDは上肢・下肢ともにさらに科学的根拠に乏しく勧められない。  
上肢：グレードC2 下肢：グレードC2

### 背景・目的

リンパ浮腫に対するリンパドレナージについては数多くの報告がなされている。リンパドレナージには用手的リンパドレナージ (manual lymphatic drainage ; MLD) とシンプルリンパドレナージ (simple lymphatic drainage ; SLD) がある。MLDは障害のあるリンパ経路の活動を増やし、リンパ管を迂回することによって停滞しているリンパ流を改善することができる。さらに、SLDはより簡便で患者および家族が自宅で適切に行える方法である。しかしながら、MLDの有効性や適切な回数・方法は確立されていないのが実状である。本CQではMLDとSLDの治療効果について検討した。

### 解説

#### 1) 上肢について

上肢リンパ浮腫に対するMLDとSLDの治療効果について、Williamsらは乳癌治療に伴うリンパ浮腫を有する女性患者31人を、MLD治療を3週間毎日行い、無治療期間6週間を経て、SLD治療を3週間毎日行う群と、SLD治療を3週間毎日行い、無治療期間6週間を経て、MLD治療を3週間毎日行う群にランダムに割り付け、浮腫の改善率をみた<sup>1)</sup>。結果として、MLDとSLDの統計的有意差はみられなかったが、ともに介入前に比べ有意にリンパ浮腫の改善はみられた。

Andersenらは乳癌に伴うリンパ浮腫を有する女性患者42人を2群に分けた<sup>2)</sup>。標準療法群は弾性スリーブ、スキンケア、運動療法を行い、治療群は標準療法にリンパドレナージ(2週間に8回MLDを受け、自宅で毎日SLDを行う)を追加することによりリンパドレナージの効果を検討した。結果は両群ともに浮腫の軽減はみられたが、両群間に有意差はなかった。

Gradalskiらは、乳癌術後にリンパ浮腫になった51人をMLD+複合的治療施行群(25人)

と複合的治療施行のみの群(26人)に分け、26週間後の治療効果を前向きに判定した<sup>3)</sup>。結果、MLDの上乗せ効果はみられなかった。

以上のように、上肢に対するMLDの治療効果はおのおの症例数も少なく、見解が分かれていたが、2016年にShaoらが、乳癌術後のリンパ浮腫に対する圧迫療法にMLDを追加する効果について、PubMed, EMBASE, Cochrane Libraryからシステマティック・レビューを行った<sup>4)</sup>。“lymphedema”と“lymphoedema”というキーワードで1990～2015年から抽出した732論文中、評価し得る論文は4編あった。結果として、圧迫療法にMLDを追加する効果は統計学的に有意に認められた。

以上より、上肢リンパ浮腫に対する治療としてMLDとSLD単独の効果はいまだ不明瞭であるが、圧迫療法を含む標準療法にMLDの追加効果はある可能性が高い。その結果、推奨としてMLDは患者の意向に一致し効果が期待される場合にのみ行うとし、その実施の可否は主治医の判断にゆだねられる。SLD単独による効果はさらに報告数が少ないため勧められない。

## 2) 下肢について

次に、下肢に対するMLDとSLDの治療効果として、Szubaらは四肢リンパ浮腫に対する複合的治療(MLDと弾性包帯による圧迫)について前向き試験を行った<sup>5)</sup>。治療は四肢リンパ浮腫患者79人に対してMLDを30～60分間行い、治療3日目からSLDを開始した。MLD後は弾性包帯による圧迫を行った。結果として、浮腫の減少は上肢が38%±56%、下肢が41%±27%であった。

また、Liaoらは四肢リンパ浮腫に対する複合的治療(MLDと弾性包帯による圧迫)について前向き試験を行った<sup>6)</sup>。四肢リンパ浮腫患者30人に対して複合的治療を行い、治療前と後では有意に改善を認めた。

よって、下肢リンパ浮腫に対する治療としてのMLDは、患者の意向を十分に検討し、かつ効果がはっきりと評価される場合に限り行うことを推奨する。SLD単独施行は報告例も少なく勧められない。

## 検索式・参考にした二次資料

文献の検索は、下記1)2)の手順で行った。

- 1) 2008年1月から2016年12月までに出版された英語の医学論文をPubMedで検索した。検索語は、「lymphedema AND (manual drainage OR MLD OR SLD)」とし、以下の基準に当てはまる論文を抽出した。

### [適格基準]

- ①リンパ浮腫患者における診断・治療に関する原著論文、臨床試験、メタアナリシス、ランダム化比較試験
- ②Primary endpointがQOL、身体的苦痛、精神的苦痛、生活への影響、または生命予後のもの、あるいは実態調査

### [除外基準]

- ①対象が小児に限定されているもの
- ②Primary endpointが非臨床的指標のもの(サイトカイン、栄養学的指標、免疫学的指標)

など)

③対象が終末期患者(例えば, 生命予後が6カ月以下など)に限定されているもの

④Full-length paperのある同一著者による短報

2) 二次資料として, Cochrane Library, UpToDate, Clinical Evidence, ガイドライン・レビュー論文を参照した。

以上の手順で, 本CQに関する文献6編を得た。

## 文 献 -----

- 1) Williams AF, Vadgama A, Franks PJ, et al. A randomized controlled crossover study of manual lymphatic drainage therapy in women with breast cancer-related lymphoedema. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2002 ; 11 (4) : 254-61. [PMID : 12492462]
- 2) Andersen L, Højris I, Erlandsen M, et al. Treatment of breast-cancer-related lymphedema with or without manual lymphatic drainage—a randomized study. *Acta Oncol*. 2000 ; 39 (3) : 399-405. [PMID : 10987238]
- 3) Gradalski T, Ochalek K, Kurpiewska J. Complex decongestive lymphatic therapy with or without voder II manual lymph drainage in more severe chronic postmastectomy upper limb lymphedema : a randomized noninferiority prospective study. *J Pain Symptom Manage*. 2015 ; 50 (6) : 750-7. [PMID : 26303187]
- 4) Shao Y, Zhong DS. Manual lymphatic drainage for breast cancer-related lymphoedema. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2017 ; 26 (5). [PMID : 27167238]
- 5) Szuba A, Cooke JP, Yousuf S, et al. Decongestive lymphatic therapy for patients with cancer-related or primary lymphedema. *Am J Med*. 2000 ; 109 (4) : 296-300. [PMID : 10996580]
- 6) Liao SF, Huang MS, Li SH, et al. Complex decongestive physiotherapy for patients with chronic cancer-associated lymphedema. *J Formos Med Assoc*. 2004 ; 103 (5) : 344-8. [PMID : 15216399]