

県立静岡がんセンター公開講座2015「知って役立つ、がん医療」(静岡新聞社・静岡放送主催、県立静岡がんセンター、三島市、長泉町、裾野市、函南町、清水町、三島市民文化会館共催、スルガ銀行特別協賛)の第4回がこのほど、三島市民文化会館で開かれ、安井博史副院長兼消化器内科部長、高橋利明呼吸器内科部長、楠原正俊研究所副所長兼地域資源研究部部長による講演が行われました。その概要を紹介します。(企画・制作/静岡新聞社営業局)

2015 静岡県立 静岡がんセンター 公開講座

第12弾 Vol.4

知って役立つ、がん医療

鍵穴ふさぐ分子標的薬

最近の抗がん剤治療では、患者さんのQOL(生活の質)を高めることも重要な要素です。抗がん剤には、がんを小さくする効果が期待できますが、残念ながら副作用もありません。効果が副作用のバランスをしっかりと考えた上で治療を行うことが重要です。

消化器がんの抗がん剤治療と副作用対策

人差がありまして、抗がん剤の種類によっても違います。正しく理解し適切に対処することで、副作用は十分コントロールできるのです。現在、消化器がんに対して保険が適用される薬が増えてきました。最近では分子標的薬の効果も証明され、使用されるようになってきています。

がん細胞の表面にある細胞膜には、レセプターと言われる鍵穴があります。ここに鍵となる物質がくっつくと、核に刺激が加わり、がん細胞が増殖します。この鍵穴に鍵がくっつくことを防いだり、



県立静岡がんセンター 副院長兼消化器内科部長 安井 博史(やすいひろふみ)氏 1997年滋賀医科大学医学部卒。同大附属病院第二内科(消化器・血液内科)勤務を経て2004年7月から静岡がんセンター消化器内科レジデント。07年同医長、10年同部長、13年副院長、治療管理室長兼務。専門分野は消化器がんにおける化学療法。

核への刺激経路を防ぐのが分子標的薬です。

胃がんに対して従来はTSS-1とシスプラチンという薬を合わせたことが多かったのですが、最近ではHER2というレセプターを持っていての人が15〜20%おり、鍵穴をブロックする薬を使えば、もっとよく効くことが分かっています。そのため最近はこのレセ

特徴的な副作用もあります。この粘膜炎のひとつで最近注目されている副作用に流涙があります。原因はまだはっきり判っていませんが、血中に溶けたTSS-1の一部が涙の成分として出ると、涙小管が炎症を起こして狭くなり、涙の出口がふさがって涙があふれてくるようになります。当センターとしては、軽症例は点眼薬で炎症を防ぎ、涙小管が狭くなってしまう場合は、眼科で涙小管にチューブを入れて少し広げることもあります。

は無秩序な形をしているのですが、このペバシムマブは、この血管をきれいに整える作用もあり、細胞に薬が届きやすくなります。最近、血管新生阻害薬は胃がんにも有効ということも分かっています。このペバシムマブには、血圧上昇、尿たんばく、傷の治りが悪くなるなどの血管新生阻害薬に特徴的な副作用があります。また別の分子標的薬のセツキシマブ、パニツムマブは、EGFRマブ、パニツムマブは、EGFRという鍵穴をブロックする薬で「抗EGFR抗体」といいます。ただ4割ほどの人が「RAS(ラス)」という遺伝子に異常があり、

近は、皮膚障害が出る前から薬を塗ることによって、ある程度皮膚を抑える予防対策をしています。レゴラフェニブ、カペシタビンも、最近大腸がんでよく使われるようになってきた薬ですが、これらで一番出やすいのは、手足皮膚症候群です。手のひら、足の裏の皮膚が少し赤くはれぼたいたいような感じになります。当センターでこの薬を処方するときには、私たちが処方する医師はもちろんですが、薬剤師が説明し、皮膚科でも診察をするというチームを組んで副作用対策も行っています。

また標準的に術後の補助化学療法として胃がん手術後、TSS-1を1年間服用します。臍がんでも最近、TSS-1を内服した方が再発を効果的に抑えられることが分かっています。このように補助化学療法においても、TSS-1はとても重要な鍵となっています。

この分子標的薬のうち、ペバシムマブは血管新生阻害薬で、がんに栄養を運ぶ血管をつくるのを防ぎます。また、がんがつくる血管

の状態で応じ、2種の分子標的薬を追加するのが基本です。この分子標的薬のうち、ペバシムマブは血管新生阻害薬で、がんに栄養を運ぶ血管をつくるのを防ぎます。また、がんがつくる血管

ンポイントで投薬をして、副作用の少ない治療が行えます。そして、体質に合った検診を行い、がんの予防に努めます。私たちは、この近未来のゲノム(遺伝情報)医療を目指した研究を進めて参ります。

がんのゲノム医療

発症の可能性

がんは、細胞増殖にかかわる遺伝子の働きが異常になり、細胞が制限なく増えてしまう病気です。人間の体の中では、細胞の新陳代謝が絶えず起こっていますが、細胞内の遺伝子のコピーミスも起きます。ほとんどのミスは修復されますが、時にその修復が上手くいかず「がん細胞」になります。

「個の医療」を目指して

会場では、事前や当日寄せられた質問を中心に、質疑応答が行われました。その一部を紹介します。

不可欠な臨床試験

日進月歩で進歩する医療に、臨床研究はとても重要です。臨床研究には、一定期間に特定の患者さんの発病率を調べるなどの「観察研究」と、薬や放射線治療など医療手段の有効性や安全性を評価する「臨床試験」があります。

抗がん剤の治験、臨床試験とは?

研究支援センターを設立し

最近では病院でお子さんに解熱剤をあまり処方しなくなりました。解熱剤の使用の有無で、平熱に回復するまでの時間差がないことや、解熱剤を使うと血液中のウイルスの駆逐がかえって遅くなるのが臨床試験で分かったからです。臨床

の後、がん腫を特定せずに少数例の患者さんで安全性を確認する第1相試験が行われます。次にある程度対象とするがん腫を絞って、第1相試験よりも多くの患者さんで薬の効果を確かめる第2相試験が行われます。その後、新しい薬

ました。患者さんと病院、研究所、ファルマバレーセンターが一体となって開発を進めています。臨床試験に参加する場合は、メリットと副作用などのデメリットがあるのので、内容をきちんと理解し同意の上で参加を決めてください。



県立静岡がんセンター 研究所副所長兼地域資源研究部部長 楠原 正俊(くすはらまさとし)氏 1982年慶應大医学部卒。86年同大病院内科に入局、94〜96年米ワシントン州立大医学部留学。2000年防衛医大循環器学、老年内科准教授。08年静岡がんセンター研究所地域資源研究部部長、13年から副所長兼務。日本内科学会専門医。

「個の医療」を目指して

質疑応答

会場では、事前や当日寄せられた質問を中心に、質疑応答が行われました。その一部を紹介します。