

知って安心! がん医療

Vol.7

第14弾

～診断と治療をわかりやすく～

県立静岡がんセンター公開講座2017「知って安心! がん医療～診断と治療をわかりやすく～」(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)の最終回(全7回)がこのほど、三島市民文化会館で開かれました。原田英幸放射線治療科部長、高橋利明呼吸器内科部長が、それぞれ講演しました。その概要を紹介します。

〈企画・制作/静岡新聞社営業局〉

主催/静岡新聞社・静岡放送 特別協賛/スルガ銀行

共催/静岡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

肺がんの抗がん剤治療～新規分子標的薬と免疫治療～



県立静岡がんセンター

呼吸器内科部長

高橋 利明 氏

1990年広島大医学部卒。99年同大学院修了。2002年静岡がんセンター呼吸器内科医長。13年呼吸器内科部長。15年臨床研究支援センター研究品質管理室長併任。日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会指導医、日本臨床腫瘍学会暫定指導医、日本呼吸器内視鏡学会指導医。

分子標的薬で生存率向上
肺がんの罹患(りかん)数は全体で第3位ですが、死亡数は第1位で、依然として予後の悪い病気です。今日は非小細胞肺がんについて、近年の分子標的薬と免疫チェックポイント阻害剤による治療の進歩について話をさせていただきます。
現在、日本で使用されている非小細胞肺がんに対する抗がん剤は、1984年に承認されたシスプラチンをはじめ、20種類以上あります。分子標的薬が登場する以前の進行非小細胞肺がんに対する抗がん剤治療では、生存期間の中央値は12から14カ月にとどまっています。

がんの原因となる遺伝子異常に関する研究が急速に進み、遺伝子異常に特異的に効果を示す分子標的薬の開発が進められてきました。オシメルチニブはゲフィチニブなどと比較し、

耐性化の原因の約半数は新たなEGFR遺伝子異常(T790M変異)が出現することによるもので、このT790M変異に対する薬剤の開発が進められました。オシメルチニブは

副作用のリスク確認を
免疫チェックポイント阻害剤による治療は間質性肺疾患、皮膚障害、大腸炎、内分泌機能(主に甲状腺、下垂体、副腎)障害など、従来の抗がん剤とは異なる多彩な副作用がみられるので、十分な注意が必要です。また、全ての患者さんに効果

がんをたたく免疫療法
がん細胞は自らのPD-L1というタンパクとTリンパ球の

副作用のリスク確認を
免疫チェックポイント阻害剤による治療は間質性肺疾患、皮膚障害、大腸炎、内分泌機能(主に甲状腺、下垂体、副腎)障害など、従来の抗がん剤とは異なる多彩な副作用がみられるので、十分な注意が必要です。また、全ての患者さんに効果

がんの放射線治療



県立静岡がんセンター

放射線治療科部長

原田 英幸 氏

1999年浜松医科大学医学部卒。2000年国立東静岡病院(現静岡医療センター)勤務、02年静岡がんセンター開院時から放射線治療科勤務。15年放射線治療科部長。放射線治療専門医。研究領域は肺がん、骨軟部腫瘍、陽子線治療、緩和医療。富士宮市生まれ。

痛みや苦痛のない治療
がんの治療は「手術」「放射線治療」「薬物療法」が三本柱です。局所的な病巣には手術や放射線治療が、全身の治療には薬物療法が効果的なので病態を使い分けています。放射線治療はメスを使わず体に傷をつけないのが特徴で、熱さや痛みなど五感で感じる苦痛もありません。副作用は照射された部分にのみ出ます。例えば、放射線を頭に当てれば髪が抜けませんが、胸に当てても脱毛しません。効果も副作用も、照射した場所だけに出る局所治療です。

次に照射部位を決定します。実際の治療と同じ体勢でCT

症状緩和にも有効
放射線治療はがんを治すだけ

Q 5年前の健診でPSA前立腺がんの腫瘍マーカーの数値が4.5と言われ、以来、毎年0.5くらいの割合で上がっていました。この1カ月ほど間に2.5も上がり9.9でした。急に上がったので心配です。

Q 健康な人でも体の中にがん細胞ができていますが、免疫の力でがんとして発症していないという話を聞きました。昨年、悪性リンパ腫で化学療法を受け今は落ち着いています。再発のリスクを減らす決め手は自分の免疫の力ということになるのでしょうか。

撮影をします。この画像を基に放射線をどう当てるか計算します。これは、照準精度を高めることで放射線を病巣に的確に当て、不要な箇所への照射を最小限にとどめるためです。

前立腺がんの小線源治療では、前立腺の内部に先ほどお伝えしたヨウ素125線源を内包したカプセルを埋め込み、シワシワと放射線を当てて治療します。他の治療法と組み合わせることもあります。乳がんや直腸がんの場合、手術の前後に行ったり、肺がんや頭頸部がん、食道がん、子宮がんでは薬物療法を併用することもあります。

Q 免疫チェックポイント阻害剤の副作用は粘膜炎に強く出るのではありませんか。また、投薬をやめるとうつになりますか。

Q 免疫チェックポイント阻害剤の副作用は粘膜炎に強く出るのではありませんか。また、投薬をやめるとうつになりますか。