

静岡がんセンター公開講座2020「がんと感染症の最新情報」(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2回動画生配信(事前登録制)がこのほど行われました。第2回は西村誠一郎乳腺外科部長が「乳がん治療の最新情報～遺伝学的検査による予防切除の時代へ～」、庭川要副院長兼泌尿器科部長が「泌尿器がん感染症」と題し、それぞれインターネットを通じて講演しました。その概要をまとめました。

(企画・制作/静岡新聞社地域ビジネス推進局)

がんと感染症の最新情報

主催/静岡新聞社・静岡放送

共催/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

特別協賛/スルガ銀行

泌尿器がん感染症

泌尿器科は腎、腎盂(う)、尿管、膀胱(ぼうこう)、尿道の泌尿器と男性生殖器を取り扱う診療科です。これら泌尿器科のがんには、感染症が原因で発症するものがあります。例えば陰茎がんは、ヒトパピローマウイルス感染でがん化します。珍しい稀少がんで、当院でも患者数は年間1〜2人です。ほかに寄生虫感染から発症することがある膀胱がんがあります。

膀胱がんの国内患者数は微増傾向で、10年間で1.2倍、年間約2万4300人が罹(り)患しています。人種傾向では白人男性に多く、発症率は黒人男性の2倍、黄色人種はその中間です。男性は女性の2〜3倍発症しやすいのが特徴です。原因には、喫煙や化学物質の

慢性的接触、膀胱結石の放置などが挙げられますが、中でも特徴的なのが寄生虫による感染症です。「ビルハルツ住血吸虫」に感染すると、膀胱がんを発症しやすくなるのです。住血吸虫は、湖や川などの淡水に生息し、ヒトがこの水に触れると皮膚から感染します。幼虫は血管の中を通過して肺で成虫になり、肝臓の静脈や腸管に寄生します。ヒトに感染するものは4種類あり、全世界で約2億人が罹患しています。感染領域は、ビルハルツ住血吸虫はアフリカや中近東、日本住血吸虫は長江流域やフィリピン、インドネシア、マンソン住血吸虫はアフリカや南米、カリブ海諸国、メコン住血吸虫はメコン川下流域です。わが国では1996年に世界で唯一、住血吸虫の終息を宣言しています。

一般的なステージIの乳がんの10年生存率は、90%以上で、化学療法実施の有無で生存率の差はありません。しかし、BRCA1遺伝子に変異がある乳がんでは、化学療法を実施すれば約90%の生存率が期待できますが、行わないと70%前後に低下します。また、HBOCにおいて、乳房MRI(磁気共鳴画像)検査を含む乳がん検診で、生存率の改善効果が確認されていますが、卵巣がん検診では、有効な検診方法がなく、進行が見つかると割合が高いのが現状です。

さて、HBOCへの医学的管理にはサーベイランス(検診)、予防的切除、予防的薬物治療があります。HBOCが疑われる方は、専門医に相談し、対象者と判断されたら、保険でカウンセリング、遺伝学的検査、予防的切除治療、フォロアアップが行えます。特に予防的切除は発がんリスク低減に有効です。発症前に両側乳房切除術を行うと、新規の乳がんの発症を93%も下げられます。また、既発症者も対側の乳房切除を行うことにより生存率の向上につながります。卵巣がんの場合も予防的な卵巣・卵管切除で、80%以上リスクを低減できます。

男性に多い膀胱がん



県立静岡がんセンター副院長兼泌尿器科部長

にわかま 庭川 要氏

1989年信州大医学部卒。同大泌尿器科学教室、国立がん研究センター中央病院泌尿器科などを経て2002年から静岡がんセンター泌尿器科部長。17年から現職。1960年滋賀県生まれ。

膀胱がんは、ヒトパピローマウイルス感染でがん化します。珍しい稀少がんで、当院でも患者数は年間1〜2人です。ほかに寄生虫感染から発症することがある膀胱がんがあります。

初期がんにはBCG注入も 住血吸虫は感染後6〜8週間で産卵し、成虫の大きさは約10ミ、数年から20年寄生します。日本住血吸虫の場合、毎日約3000個の卵を産み続けます。この異物に対する免疫応答が住血吸虫症を引き起こします。感染した個所の皮膚炎や発熱、肝炎、肝硬変、肝がんや腸管のがんが起り、ビルハルツ住血吸虫症は膀胱がんを誘発します。診断は血液の寄生虫抗原検査や便・尿の虫卵検査で行います。治療はプラジカンテルという抗吸虫薬が安価で副作用も少なく、大変有効です。ただし予防のワクチンはまだありませんので、防御策として前述の住血吸虫の流行地では入水をしな

一般的な膀胱がんの場合は、がんと診断されたら、CT(コンピュータ断層撮影)やMRI、骨シンチグラムで進行度を検査します。膀胱の壁に対する深さで分類し、治療法を決めます。粘膜にとどまる上皮がんの場合、BCG注入療法が行われ、筋層浸潤があると膀胱全摘となります。転移のあるがんは

延命効果を求めて抗がん剤化学療法が行われます。さて、BCGといえば皆さんは子供の時、上腕に跡が残る結核の予防接種を受けています。BCGは牛の結核菌を継代培養して弱毒化させた菌株です。実は、このBCGが膀胱がんの効果があるので、BCGの生菌を膀胱に注入すると、がん消失66%、半分以上の縮小が23%と9割近い有効率があり、膀胱上皮がんの標準治療になっています。ただし、膀胱炎や発熱などの副作用や再発の可能性があることもご理解ください。

乳がん治療の最新情報

～遺伝学的検査による予防切除の時代へ～

遺伝子変異が関与

現在、遺伝学的検査の介入で自分の体質を知り、適切な医学的管理につなげる「先制医療」が進みつつあります。「遺伝性乳がん・卵巣がん症候群(HBOC)」とは、BRCA1/2という遺伝子の変異によって起こるがんの易罹患(いりかん)性症候群のことです。親から子へ2分の1の確率で引き継がれ、若年発症、高悪性度の乳がんや卵巣がんになりやすいのが特徴です。一般的な発症リスクより5〜20倍高いと考えられています。

BRCA1/2はがん抑制遺伝子で、DNA修復や転写調節、染色体の安定性の維持に関与しています。正常な人ですと、細胞の中のDNAが損傷しても正しく修復されますが、BRCA

CA1/2遺伝子に変異がある場合、異常な遺伝情報が作られてしまい、その蓄積により、がん化すると考えられています。では、どんな方がその遺伝子を持つているのかというと、まず、自分も含め、母親、姉妹、子供に3人以上の乳がん、卵巣がん患者さんがいる方。次に祖母、孫、いとこに2人以上かつ若年発症や両側乳がん、卵巣がん患者さんがいる方が疑わしくなります。これまで、BRCA遺伝子を調べる検査は自費で20万円以上かかっていましたが、今年の4月より、保険適用となり、比較的安価でできるようになりました。わが国のBRCA遺伝子変異保有率は乳がんの場合、家族歴が関係ない場合は5〜7%、家族歴があると約20〜30%。卵巣がんは家族歴があると60%以上まで跳ね上がります。

当院も今年4月以降、乳がん、卵巣がんの既発症者に対する遺伝学的検査の保険適用を受け、HBOCが疑われ、検査を希望する方には、より積極的に遺伝学的検査を実施するようになりました。遺伝子変異陽性の場合には関係各科で協議し、保険で予防切除が選択できるようにになりました。遺伝学的検査を希望し実施する方は年々増えていきます。当院での予防切除は、実は対象者全てに行うわけではなく、ません。例えば病状が進んだステージⅢからⅣ期の方に行うのは妥当ではありません。既発症者で病状が落ち着いている方や生存率が期待される方、早期の乳がんの方は行っていいと考えます。将来ご自分が乳がん、卵巣がんになるかもしれないという不安で苦しむ方も同様です。既発症者においては、予防的切除治療は今年の4月から保険

適用となりましたが、残念ながら未発症者の場合、いまだ高額な自己負担が必要です。「先制医療」として、大きな一歩を踏み出しましたが、一番恩恵の大きいのは未発症者が自費診療というのは大きな問題です。未発症者への保険適用が今後の課題です。



県立静岡がんセンター乳腺外科部長

にしむら せいいちろう 西村 誠一郎氏

1994年宮崎大医学部卒。同学部第一外科、癌研究会病院乳腺外科、がん研究会有明病院乳腺外科などを経て、2012年静岡がんセンター乳腺外科医長。15年から現職。1969年宮崎県生まれ。

有効な予防的切除治療 一般的にステージIの乳がんの10年生存率は、90%以上で、化学療法実施の有無で生存率の差はありません。しかし、BRCA1遺伝子に変異がある乳がんでは、化学療法を実施すれば約90%の生存率が期待できますが、行わないと70%前後に低下します。また、HBOCにおいて、乳房MRI(磁気共鳴画像)検査を含む乳がん検診で、生存率の改善効果が確認されていますが、卵巣がん検診では、有効な検診方法がなく、進行が見つかると割合が高いのが現状です。

未発症者の保険適用を 当院も今年4月以降、乳がん、卵巣がんの既発症者に対する遺伝学的検査の保険適用を受け、HBOCが疑われ、検査を希望する方には、より積極的に遺伝学的検査を実施するようになりました。遺伝子変異陽性の場合には関係各科で協議し、保険で予防切除が選択できるようにになりました。遺伝学的検査を希望し実施する方は年々増えていきます。当院での予防切除は、実は対象者全てに行うわけではなく、ません。例えば病状が進んだステージⅢからⅣ期の方に行うのは妥当ではありません。既発症者で病状が落ち着いている方や生存率が期待される方、早期の乳がんの方は行っていいと考えます。将来ご自分が乳がん、卵巣がんになるかもしれないという不安で苦しむ方も同様です。既発症者においては、予防的切除治療は今年の4月から保険

最後に新薬も紹介しましょう。2018年からオラパリブというPARP阻害剤が、乳がん、卵巣がんともに使えるようになりました。さらに今年10月には、卵巣がんニラパリブという薬剤も保険適用になりました。新薬による薬物治療は乳がん、卵巣がんともに圧倒的な効果が得られております。今後もさらなる新薬の登場に期待が集まっています。

【事前登録申し込み方法】 問い合わせ：TEL 055(962)6520

①郵便番号・住所②氏名③生年月日(西暦)④年齢⑤性別⑥職業(学校名)⑦電話番号⑧FAX番号⑨メールアドレス⑩視聴方法(パソコン、スマホなど)を明記し、下記の静岡新聞社・静岡放送 東部総局事業部にお申し込みください。1回だけの受講も可。

<はがき> 〒410-8560 (住所不要) 静岡新聞社・静岡放送 東部総局事業部「静岡がんセンター公開講座」係

<FAX> 055-962-6752

<メール> toubugyoumu@shizuokaonline.com ※FAXとメールは件名に「静岡がんセンター公開講座」と記してください。