



平嶋 泰之(ひらしま・やすゆき)氏
県立静岡がんセンター婦人科部長
沼津市出身。1986年三重大医学部卒。同年浜松医科大学産婦人科教室入局。国立東静岡病院(現静岡医療センター)、浜松医科大学産婦人科を経て2002年静岡がんセンター婦人科医長。08年同部長。医学博士。日本産婦人科学会専門医、日本婦人科腫瘍学会専門医、評議員、日本癌治療学会代議員、がん治療認定医。婦人科悪性腫瘍研究機構データマネージメント委員。

若い女性に急増する子宮頸がん

日本では、年間1万人が子宮頸がんにかかり、約3000人が死亡されています。検診の普及で子宮頸がんは一時減少しましたが、1990年代から急激に増加しており、20代、30代女性でもっとも発症率の高いがんになってい

子宮頸がんの現状と予防ワクチン

そのため産婦人科受診の機会が遅くなり、結果的に子宮頸がんの早期発見が遅れる可能性が指摘されています。

日本では0期、I期、II期といった比較的進行期が浅い場合、手術療法が中心です。初期のがん、0期からIa期では子宮を温存する手術も可能で、術後の妊娠、分娩にも臨むことができます。

手術の適応にならないII、III期では、放射線治療を中心とした治療が行われていますが、進行がんの治療率は最近まで改善しておらず、

よって起こります。これは2008年にノーベル賞を受賞された、ドイツのツア・ハウゼン博士らの研究で明らかになりました。このHPVは、ほとんどが性行為によって子宮頸部に感染しますが、私たちの生活のあらゆる場所に存在するので、いわゆる「性病」とは異なります。感染後の自然経過にまだに不明な点が多いウイルスです。

県立静岡がんセンター 婦人科部長 平嶋泰之氏
2年生まで

子宮頸がんは、年間で約3000人が死亡されています。検診の普及で子宮頸がんは一時減少しましたが、1990年代から急激に増加しており、20代、30代女性でもっとも発症率の高いがんになってい

そのため産婦人科受診の機会が遅くなり、結果的に子宮頸がんの早期発見が遅れる可能性が指摘されています。

日本では0期、I期、II期といった比較的進行期が浅い場合、手術療法が中心です。初期のがん、0期からIa期では子宮を温存する手術も可能で、術後の妊娠、分娩にも臨むことができます。

手術の適応にならないII、III期では、放射線治療を中心とした治療が行われていますが、進行がんの治療率は最近まで改善しておらず、

よって起こります。これは2008年にノーベル賞を受賞された、ドイツのツア・ハウゼン博士らの研究で明らかになりました。このHPVは、ほとんどが性行為によって子宮頸部に感染しますが、私たちの生活のあらゆる場所に存在するので、いわゆる「性病」とは異なります。感染後の自然経過にまだに不明な点が多いウイルスです。

このワクチンはウイルスのDNAを含んでいないため接種による感染はしません。従来の弱毒化、不活性化ワクチンとは全く異なるようにになりました。

Q 男性もHPVワクチンを打つべきでしょうか。

平嶋 HPVは男女を問わず、体のどこにでも存在するウイルスです。男性が感染すると、尖圭コンジロームや、ごくまれに陰茎がんを発症するので、ワクチンは予防策となりますが、予防接種については、費用対効果を考慮する必要があります。

これだけは知っておきたい がん医療の新潮流

静岡県立静岡がんセンター公開講座第8弾「これだけは知っておきたいがん医療の新潮流」(静岡新聞社・静岡放送、三島市民文化会館主催、県立がんセンター共催、スルガ銀行特別協賛、三島市、同市教育委員会後援)の第5回が1月28日、三島市民文化会館で開かれ、平嶋泰之婦人科部長と清原祥夫皮膚科部長が「子宮頸がんの現状と予防ワクチン~子宮頸がん征圧を目指して~」「がん治療中の皮膚障害とその対策」をテーマに講演しました。その概要をお伝えします。 <企画・制作/静岡新聞社企画事業局>

分子標的治療薬の皮膚障害

そこで最近注目され、よく使われるようになってきたのが分子標的治療薬です。この新薬は、細胞全体を殺す従来型の抗がん剤と違い、細胞が増殖したり転移したりする命令を受信する

や爪囲炎、まれに頭髪やまつげなどがカールする症状や、角膜炎などを起こすことがあります。ただし致死的なものや重篤になるものは非常にまれです。人体にはがん細胞だけでなく、活動の盛んな細胞や皮膚組織などにも細胞増殖の命令に応じるスイッチがあります。分子標的薬はその両方のスイッチに働くため症状が出るのです。

裂けそうなほど、肝臓が腫れ上がっていました。そこで分子標的薬治療を開始したところ、2カ月で腫瘍切除手術が可能なまでに劇的に肝臓転移巣が縮小しました。この患者さんにも皮膚の症状が出ました。さまざまに症例を見ていくと、皮膚や保湿剤の外用薬、炎症を抑える内服薬や、凍らせて治す液体窒素療法、テーピング、つけ爪など、薬物療法や皮膚科学的な治療が効果を出しています。

分子標的薬の効果を享受するために、皮膚症状の軽減治療技術も急速に進歩しています。ステロイド(副腎皮質ホルモン)の塗り薬や保湿剤の外用薬、炎症を抑える内服薬や、凍らせて治す液体窒素療法、テーピング、つけ爪など、薬物療法や皮膚科学的な治療が効果を出しています。

タウンミーティング ◆質疑応答◆

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。紙面の都合により、本講座の内容に即した質問事項をまとめました。

がん治療中の皮膚障害
従来型の抗がん剤の治療中には、その副作用としてさまざまな皮膚の症状を引き起こすことがあります。「手足症候群」のような皮膚炎から、危険なものでは、全身の粘膜が溶け、角膜も溶けて失明したり、皮膚がやけどのようにむけ、皮膚の表面から水分やたんぱく

を突きとめて、使用を中止しなければなりません。抗がん剤はもともとがん細胞を殺すのが役目ですから、投与されると副作用と

致死的な副作用が少ないことで知られる分子標的薬ですが、この薬を使用した患者さんには、ほとんど全員に皮膚症状が出ます。心臓や肺に炎症を起こすこともあります。代表的な分子標的薬のEGFR阻害剤では、特有の皮膚症状(にきびのような、ざ瘡様皮疹)が出ます。また皮膚の乾燥

る皮膚症状は、この抗がん剤がよく効いている証です。そのため、治療薬の撤収よりも、症状を可能な限り患者さんが耐え得るものにコントロールして、抗腫瘍効果を最大限に引き出すことがいちはん大切なことになります。

皮膚の症状は薬の副作用(薬害)というマイナスイメージでとらえるのではなく、お薬本来の持っている薬理作用に主作用がしっかりと働いているという積極的なプラスイメージでとらえるべきでしょう。分子標的薬の治療においては、皮膚の症状をうまくコントロールすることで抗腫瘍効果を高め、治療をあきらめずに続けていくことが重要で

「保湿」は皮膚に保湿剤を塗ったり、部屋全体を加湿したりして肌の湿度を保つ。
「保護」は帽子や手袋で紫外線を避け、靴や上履き。

Q 皮膚の症状が辛いので抗がん剤をやめました。どのくらいで回復しますか。

清原 ほとんどの場合、薬をやめれば、まもなく皮膚の症状は回復します。しかし、抗がん剤の量を減らす、中断期間を設ける、症状を抑える薬を使う、などでがん治療は継続可能です。抗がん剤の副作用をコントロールすることについて専門医に相談してください。



清原 祥夫(きよはら・よしお)氏
県立静岡がんセンター皮膚科部長
徳島県出身。1982年埼玉医科大学医学部卒。皮膚科学専攻。日本初の皮膚外科池田重雄教授に師事。国立がんセンターレジデントを経て88年埼玉医科大学皮膚科助手。96年講師。2002年静岡がんセンター皮膚科部長。皮膚がんの超音波診断、モース変法治療、メラノーマの陽子線治療、免疫療法などの診療を手がける。

肝臓に大腸がんが転移したある患者さんの場合、破

さらには本的なスキンケアも非常に大切で

「保湿」は皮膚に保湿剤を塗ったり、部屋全体を加湿したりして肌の湿度を保つ。
「保護」は帽子や手袋で紫外線を避け、靴や上履き。

がん治療効果を上げるためには、患者さん自ら積極的にスキンケアに取り組む姿勢がなにより大切です。

がん治療効果を上げるためには、患者さん自ら積極的にスキンケアに取り組む姿勢がなにより大切です。