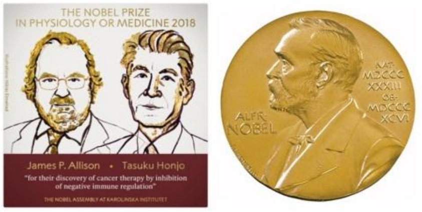
市立大津市民病院

外科 マンスリーレター 2018.11



先日、ノーベル医学生理学賞が京都大特別教授の本庶佑氏らに贈られました。授賞理由は「がんの免疫逃避機構の抑制による治療法の発見」です。免疫反応のブレーキ役となる膜タンパク質PD1を発見し、このタンパク質の働きを抑える抗体をがん治療薬として用いる研究開発を主導しました。既に一部のがんの治療薬として認可され、臨床の現場で目覚ましい成果を挙げ、がん治療に革新をもたらしています。

この免疫チェックポイント阻害剤をはじめ、分子標的薬、バイオマーカーが日常診療に組み込まれ、近年の日欧米各種がん治療ガイドラインにおける化学療法の頁は非常に複雑化しています。

このようなパラダイムシフトに対応すべく、当院では、化学療法部が主体となって消化器がんの進行・再発および周術期（術前・術後）化学療法を積極的に行っています。化学療法部は毎月委員会を開き、化学療法マネジメントにおける問題点の共有と改善策の議論、ガイドラインに沿った新規レジメンの導入などを行い、常に患者さんに標準治療を安全に提供できるよう努めています。

私たちが患者さんに化学療法について説明する際、「副作用がこわい」「家族が抗がん剤を受けていたけど、とてもつらそうだった」という声があります。たしかに、化学療法による治療は副作用が少なからず起こるため、患者さんやご家族の生活はそれまでとは大きく変わってしまいます。そこで私たちは、そういったお気持ちに耳を傾け、治療を開始する際、まず患者さんやご家族の希望を伺って、病状、腫瘍特性を考慮して以下のようなポイントで治療レジメンを選択しています。

【化学療法レジメン選択のポイント】

1. <u>患者さんの特性（年齢、社会生活、臓器機能、併存症）</u>
   - 静脈ポート埋め込みを望まない場合、静脈ポートが不要なレジメンを選択
   - 治療内容によっては、ご希望に沿って入院または外来での治療を選択
2. <u>薬剤の特性（副作用プロファイル、バイオマーカー）</u>
   - 職業や趣味によっては“指のしびれ”のない/少ないレジメンを選択
   - 本年BRAF遺伝子が臨床応用され、RAS, HER2などと合わせて分子標的薬を選択
3. <u>腫瘍の特性（腫瘍局在、量、個数、大きさ）</u>
   - 随伴症状が問題となる場合、早期腫瘍縮小を期待したレジメンを選択
   - 無症状で緩徐な進行の場合、副作用が少なく、長期的に使用が期待できるレジメンを選択

治療中は、医師、薬剤師、看護師が協力して副作用の早期発見とケアを行い、安心して化学療法を受けていただけるよう、また、受けてよかったと思っていただけるようチームで化学療法に取り組んでいます。ご自身やご家族が他施設で化学療法治療中、また手術後に化学療法を提案されたけど悩んでいらっしゃる方、心配や疑問を抱えていらっしゃる方、ぜひ当科を受診、またご紹介いただければ幸いです。少しでも困っている患者さんのお力になりたいと考えております。