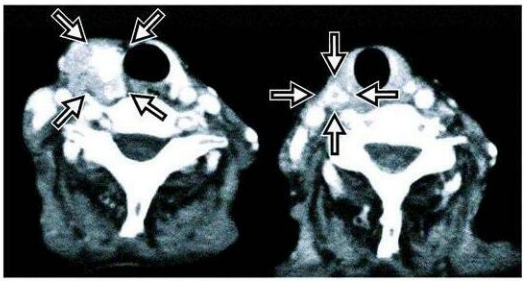
やまなし
医療最前線
きれいに早く
県立中央病院から
〈215〉

甲状腺がんの進行止める
「分子標的薬」で狙い撃ち

山梨県立中央病院耳鼻咽喉科は一般的な耳、鼻、喉の病気だけでなく、「頭頸部外科」といわれる、首から上の部分（眼球と脳以外）の良性・悪性腫瘍の治療も行っている。このうち、治療実績が多いのが甲状腺がん。手術などで根治が難しいケースでは、細胞の特定の分子を狙い撃ちする「分子標的薬」と呼ばれる飲み薬を積極的に活用し、治療の幅を広げている。

甲状腺は「喉仏」のすぐ下の気管の前にある、羽を広げたチョウのような形をした臓器。がんが発生しても通常症状はほとんどなく、人間ドックや検診などで見つかることが多い。

1989年6月～2020年9月に同院耳鼻咽喉科に入院した悪性腫瘍患者1314人のうち、甲状腺がんは4分の1ほどを占める。進行のゆるやかな「分化型がん」である乳頭がんが87・0％と最多で、同じ分化型がんの濾胞がんが8・0％と続く。一方、急速な進行をする「未分化がん」は2・3％となっている。



甲状腺がん患者の検査画像。分子標的薬「レンバチニブ」投与前（左）に比べ、投与2年後（右）は、がん（矢印で囲われた部分）が縮小しているのが分かる

診断がついた場合、基本的に腫瘍を摘出することになる。がんの広がりによって甲状腺の半分か全部の摘出を決定。全摘出した場合は、手術後に甲状腺ホルモンとカルシウムの内服を続ける必要がある。

乳頭がんの5年生存率は97・9％、10年は96・5％と良好だが、再発、転移により治療が困難な症例が散見され、その発生頻度は近年増加している。こうした患者への治療として注目されているのが、2014年から使われるようになった分子標的薬「レンバチニブ」だ。

この薬は口から飲むタイプ。がん細胞自身が出す、細胞を増やそうとする信号や血管を作りだそうとする信号をブロックする作用がある。再手術や放射線治療で根治が難しい患者に対し、進行を食い止めることが可能となった。

投与開始時は入院が必要だが、以後は外来通院が可能。同院は現在14人の患者に継続投与していて、急速な進行をする未分化がんの患者でも良好な経過をたどっているという。

一方、主な副作用として高血圧、たんぱく尿などがあり、症状に応じて一時的に休薬したり、投与量の調節をする必要がある。同院耳鼻咽喉科部長の岡本篤司医師は「転移、再発したがんを根絶やしにすることは難しいが、進行を少しでも早く抑えることによって良好な生活を続けることが可能となる」と強調している。

＝第2、4木曜日に掲載します

掲載日：2021年01月14日／ぶんくら／紙面頁012
紙面・記事・写真・イラスト等の無断掲載・転用はお断りします。Copyright 山梨日日新聞社