

切除不可能な大腸がん治療

やまなし

医療最前線

県立中央病院から

日本人の死因第1位のがんの中で、食生活の欧米化に伴い増加している大腸がん。転移などで切除が不可能となっても、最近抗がん剤治療によって平均生存期間が飛躍的に延びている。

山梨県立中央病院大腸外科科長の宮坂芳明医師によると、大腸がんの発症割合はがん全体の15%。早期は自覚症状がなく、人間ドックなどで見つかるケースが多い。進行すると腹痛や貧血、血便などの症状が出る。

治療は早期なら手術を選択するが、多臓器への転移や手術のリスクが高い「切除不能進行再発大腸がん」に対しては、抗がん剤を組み合わせる化学療法が中心になる。



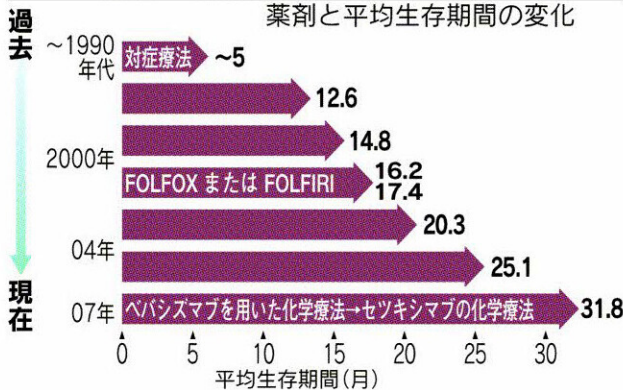
宮坂 芳明
大腸外科科長

投薬で生存期間延びる

《 2 》

進行・再発大腸がんの化学療法

薬剤と平均生存期間の変化



1990年代まで治療は症状を緩和する対症療法だけで、平均生存期間は5カ月と短かった。しかし2000年以降に新薬が次々と登場、化学療法が進歩し、生存期間は31カ月まで延びた。患者は自宅で家族と過ごしたり、時間を有効に使ったりすることができるようになった。

抗がん剤ではフルオロウラシル(製品名・5-FU)、レボホリナート(同・アイソポリン)など、

がん細胞の特定のタンパク質に作用して増殖を止める分子標的治療薬ではベパシズマブ、セツキシマブなど。代表的な組み合わせは、フルオロウラシルなど3種類を組み合わせる「FOLFOX4療法」と、フルオロウラシルなど別の3種類の「FOLFIRI2療法」。同病院では05年から導入。最近はこのどちらかにベパシズマブを加えた治療を第1選択としている。治療は2週間を1クールとし、4クール実施して治療効果を判定。効果が見られない場合は、第2の組み合わせによる治療を行う。

化学療法でがんが小さくなれば、手術での切除、根治の可能性も出てくるため、同病院では手術や放射線療法などの効果的な組み合わせを選択している。

宮坂医師は「どの治療法をどの順番で行うか見極めが必要。外来通院での治療法も開発され、患者さんの選択肢が増えて、QOL(生活の質)の向上にもつながっている」と話している。

(第2、4金曜日に掲載します。次回は9月9日です)