やまなし
医療最前線
ゲノムを追う
県立中央病院から
〈275〉

血液用いて遺伝子変異検査
肺がん領域 最も研究先行

斎藤良太
呼吸器内科部長

分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬が充実してきている肺がん領域。標準治療を終えた後に、より幅広い遺伝子変異を調べることができる検査がある。山梨県立中央病院呼吸器内科部長の斎藤良太医師は「これ以上の治療は難しいと思われていた患者でも、検査によって新たに薬が見つかる可能性は広がっている」と話す。

手術が難しい進行した肺がんに対して最初に行われるのが、がんの原因となり得る46種類の遺伝子変異を調べる検査だ。検査で遺伝子変異に基づく最適な分子標的薬が見つからないことがあるものの、免疫機能を利用してがん細胞を攻撃する免疫チェックポイント阻害薬も普及してきている。いずれかの薬を使用することによって近年、進行した肺がんの治療成績は上向いている。

一方、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬などの標準治療を終えた患者らを対象に、何らかの次の薬物治療を探索するために保険適用となっているのが、一度に100種類以上の遺伝子変異を調べる「パネル検査」だ。この検査は血液を用いることもできるため、がんの一部を十分採取できずに一度も遺伝子変異を調べることができていない患者でも、検査を受けられるメリットがあるという。

検査結果を基にして選ばれた薬の投与を受けられる患者はがん全体で1割程度とも言われているが、肺がん領域は研究が進んでいる。全国で治験も活発に行われていて、薬が見つかるケースは他のがんより高いという。

検査結果を踏まえた治療方針は幅広い分野の専門医らによる会議で判断する。県立中央病院は今年4月、病院単独で専門家会議を開催できる「がんゲノム医療拠点病院」となった。

3月まで東北大病院に在籍し、専門家会議の一員として治療方針を検討してきた斎藤医師は拠点病院化のメリットについて「これまで以上に早く、患者に結果を伝えることができるようになる」と強調。一方で「この検査自体がまだ知られていない。対象となる患者にはしっかりと説明していきたい」と話している。＝第2、4木曜日に掲載します。

掲載日：2023年07月13日／ぶんくら／紙面頁010
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