



飯野昌樹血液
内科統括部長

とが可能になった。山梨県立中央病院血液内科統括部長の飯野昌樹医師は「あらゆるがんが目指す治療のモデルケ

医療 最前線

県立中央病院から
〈278〉

「血液のがん」の一つで、かつては骨髄移植が必要だった慢性骨髄性白血病は飲み薬による治療に置き換わっている。一生飲み続けなければならぬとされてきた薬も、患者によっては服用をやめるこ

スとも言えるだろう」と話している。

慢性骨髄性白血病は、血液細胞の元になる造血幹細胞が「がん化」する病気。細胞の中に22番と9番の染色体の一部が途中で切れて結合

し、できた遺伝子が暴走すること引き起こされる。年間10万人に1人程度が発症するとされている。何もしなければ3〜5年ほど命を落とす危険が高く、かつては骨髄移植が治療の第

1選択となっていた。飯野医師は「まずはドナーを探そうころから始めていた」と振り返る。

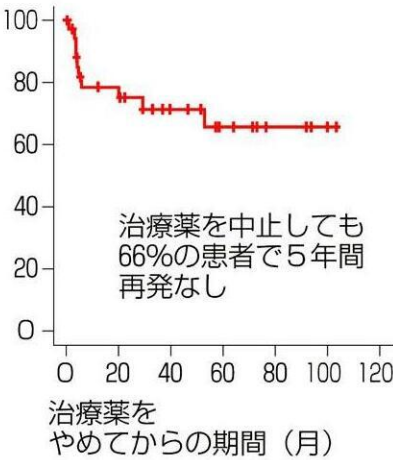
2001年、この遺伝子の暴走を止める分子標的薬が登場。毎日服用すること

経済的な理由から患者が自らの判断で服用を中止してしまうケースも少なくない。10年代に入ると、治療効果の高い患者は途中で服用を中止しても再発しにくいことが海外で報告されるようになった。

県立中央病院も同意を得た上で40人の患者を対象に臨床試験を実施。およそ3人に2人は5年以上服用を中止しても再発しないという。

慢性骨髄性白血病の治療一変 「生涯の服薬」中止可能に

山梨県立中央病院 慢性骨髄性白血病の 治療薬を中止できた割合



再発していない患者の割合 (%)

で患者は通常の生活を送れるようになった。今では6種類まで分子標的薬は増え、骨髄移植を選択するケースはほとんどなくなった。治療の風景を一変させた分子標的薬は生涯にわたる服用が必要とされてきた。ただ、長期服用によって心筋梗塞、脳梗塞など心臓や血管の病気を発症させるリスクを高める問題がある。薬価は高額で、

ガイドラインが改定され、一定の条件を満たした患者の服用中止が盛り込まれた。飯野医師は「再発に備えて定期的な通院が必要であることに変わりはない」とした上で「実質的には完治に近い状態と言える患者が一定数出るほどに治療は進歩している」と解説する。
Ⅱ第2、4木曜日に掲載します。