九州大病院別府病院の治療・研究

からだを読み解く

▶2◀

肝胆膵領域におけるがん

集学的治療でアプローチ

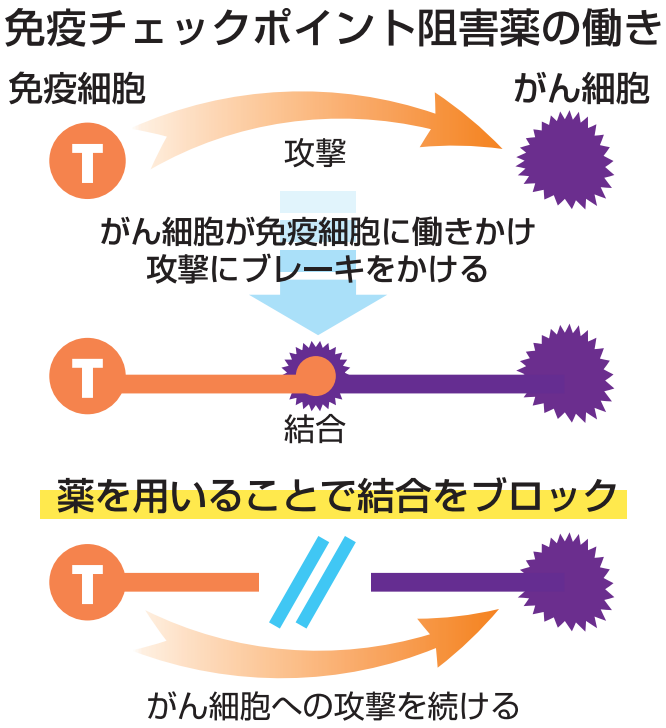
外科助教
長尾吉泰

肝胆膵（肝臓、胆道、膵臓）領域におけるがんと聞くと、「治らない」「進行が早い」というイメージが強く、怖がられる患者さんが多いです。肝胆膵領域で最も治療効果が高い治療は外科手術ですが、術後に5年生きられる可能性は肝臓がんが40～80％、胆道がんが20～60％、膵臓がんにおいては10～30％と、まだまだ新しい治療法を開発する必要のある疾患領域です。

そんな中、近年では手術治療に化学療法（抗がん剤）を組み合わせることで治療効果が高まることが証明され、標準治療として受けられるようになっています。また、2018年に本庶佑先生のノーベル賞受賞で脚光を浴びた「免疫チェックポイント阻害薬」。ウイルスなど外敵と闘うために体に備わる免疫システムを立て直して免疫ががん細胞を攻撃するようになるこの薬も肝臓がん、胆道がん、そして膵臓がんの一部で保険適応となりました。驚くべきことは化学療法だけでがんが完全に制御できる可能性が示されたことです。技術的に難しいことも多いですが、放射線治療、血管内治療を組み合わせることで病勢をコントロールできたり、手術不可能であった患者が、手術可能な状態までがんが縮小する症例もあります。

病気と向き合い治療を継続していれば、新たな治療法が開発される可能性があります。近年では「がん遺伝子パネル検査」も保険適応となりました。がん細胞の遺伝子を調べることにより、治療効果が期待できる薬剤がないか多角的に探すことができます。

私たちの病院は、肝胆膵領域の患者さんに対して手術療法はもちろん、化学療法や放射線療法も組み合わせた集学的治療ができる施設です。手術においては腹腔鏡を積極的に導入して体への負担を少なくし、化学療法も適切な使用で負担の軽減に努めています。

がんは「どうせ治らない」とか「手術や化学療法はきつい」などという誤った先入観を持つことはやめましょう。「がんは治る」時代になっています。

化学療法での効果向上へ