

がん治療センターでは、

病気の治療だけではなく、患者さんやご家族の不安・悩みを解消する心のケアなどを行っています。

## 目次

表紙	「乳がんの治療決定について（最近の話題）」 乳腺科 前任准教授 齊藤 光江	3 ページ	取材ノート「分子標的治療薬とは」 血液内科 教授 小松 則夫 がん治療センターからのお知らせ
2 ページ	「がんの常識・非常識」-第 5 回 人体病理病態学講座 前任准教授 三富 弘之 ・院内がん登録 入院時主病名推移	4 ページ	「旬の食材」 栄養部 牧田 寿美子 ・質問コーナー ・あとがき（がん茶論）

## 「乳がんの治療決定について（最近の話題）」

乳腺科 前任准教授 齊藤 光江

ほとんどのがんは、TNM分類といつて、腫瘍の大きさ（T）、リンパ節の転移状況（N）、遠隔転移の状況（M）により、薬物療法（抗癌剤やホルモン療法剤など）の必要度が決められています。このTNM分類よりもそれぞれのがんにとつて、どのような薬物が有効なのかという、治療反応性を重視した薬物療法決定が行われるようになったというのが、乳がん治療の最新の話です。即ち、Tが大きくても女性ホルモンの影響を受けてゆっくり育ってきた乳がんに対しては、抗癌剤よりもホルモン療法を、NやMがはっきり証明されなかったとしても、増殖スピードが速い乳がんに対しては抗癌剤を、またHer2というタンパク（増殖のためのエンジンのようなもの）を高発現している乳がんは、抗癌剤に加えてHer2を機能させなくする分子標的治療薬を使用するといふ具合です。転移がはっきりしている乳がんや初期治療終了後に転移再発してきた乳がんに対しても、年々有効な

薬物療法剤の選択肢が増え、症状をコントロールするケアも発達し、完治を目指すことは未だに困難であるものの、共存しながら新たな人生目標を設定してその人らしい生活を送ることが追求できるようになってきました。

女性が一番かかりやすい悪性腫瘍です。乳がんの基礎知識を、患っている人もいない人も持っていることで、この病気で苦しめられる人が減るといふことを知っておいで頂きたいと思えます。

乳癌のグループ別の治療方針 (stage I, II, III)

	Luminal A	Luminal B	Basal	Her 2
ER	+	+	-	-
Her 2	-	+	-	+
治療法	ホルモン	ホルモン ハーセプチン 抗癌剤	抗癌剤	ハーセプチン 抗癌剤

TN(M)によるstagingよりも、Intrinsic Subtypeによる分類が治療選択に有効





# 取材ノート 「分子標的治療薬とは」

血液内科 教授 小松 則夫

今、がん薬物療法が大きく変化しているといわれています。今回はその主役である分子標的治療薬について血液内科の小松先生にお話をお伺いしました。

**がん治療センター担当者（以下がん治）：**  
従来使用されている抗がん剤と分子標的治療薬との違いはなんですか？

**小松：**がん細胞の他に正常細胞まで攻撃してしまうのが従来の抗がん剤です。B29爆撃機から投下される爆弾のようなものです。それに対して異常分子だけを狙って攻撃するのが分子標的治療薬です。湾岸戦争で使用されたピンポイントで標的を攻撃する巡航ミサイルのようなものです。近年、がんがどのようなにできる



のか、その詳細なメカニズムが明らかにされてきています。

例えば、慢性骨髄性白血病は正常には存在しない Bcr-Abl という分子によって生じます。この分子が存在すると正常細胞よりも遥かに速いスピードで細胞が増殖します。その際に ATP というエネルギーをたくさん必要としますが、最近開発されたグリベック（一般名イマチニブ）は ATP が Bcr-Abl 分子に結合するのを阻害します。ボルシエのガンリン給油口にふたをしてガンリンの給油を止め、ガス欠にしてエンジンを止めると考えられるとわかりやすいですね。この治療による全生存率はなんと九〇％です。昔は平均生存期間が三〜四年でしたから、治療成績は飛躍的に向上したと言えます。他に、悪性リンパ腫細胞に発現する CD20 抗原に対する抗体（リツキサン：一般名リツキシマブ）など、最近様々な新薬が登場し、臨床の現場で使用されています。

**がん治：**異常細胞だけを攻撃するということになるかと副作用は全くないのですか？

**小松：**全くないわけではありません。特長的な副作用がそれぞれの分子標的治

療薬には見られません。例えばグリベックによる浮腫・発疹、肺がん治療薬イレッサによる肺障害などが代表的です。これらの副作用に注意しながら、日々治療を行っています。

**がん治：**お忙しいところどうもありがとうございます。ありがとうございました。（担当：吉田・清藤）

小松 則夫（こまつ・のりお）

昭和五十六年新潟大学医学部卒。ニューヨーク血液センター留学後、自治医科大学血液科助教授、山梨大学医学部血液内科教授を経て平成二十一年現職。日本血液学会認定専門医・指導医、日本臨床腫瘍学会評議員。

## がん治療センターからのお知らせ

### ・がん茶論

患者さんやご家族と医療者が自由に語り、話し合う場です。（定員は三十名）

場所：三号館二階がん治療センター

時間：午前十時〜十二時

\* 六月二日（土） \* 七月七日（土）

### ・ミニレクチャー

患者さん向けのレクチャーです。

（定員は二十名 先着順受付）

場所：三号館二階がん治療センター

時間：午前十時〜十一時三十分

\* 六月十六日（土） \* 七月二十八日（土）

### ・市民公開講座

場所：有山記念館講堂

日時：六月三十日（土）

午後二時〜四時

問合せ先：〇三・五八〇二・八一九六

# 旬の食材

～初夏～

栄養部

牧田 寿美子

紫外線は春先から増え始め5～8月にもっとも多くなります。紫外線の強い刺激は活性酸素を発生させる原因の1つです。活性酸素は体を酸化（錆びる）させるため、これを予防するには、活性酸素を発生させない抗酸化作用のある食べ物を取り入れることが大切です。

### 梅雨から初夏にかけて 抗酸化物質を含む食品

### 抗酸化作用のある成分

◆野菜	南瓜・パプリカ …	β-カロテン
	トマト ……………	リコピン
	ゴーヤ ……………	ビタミンC
◆果物	なつみかん ………	ビタミンC
	あんず ……………	ビタミンA
◆魚類	いわし ……………	セレン
	銀鮭 ……………	アスタキサンチン



旬の食材には抗酸化物質が自然と多く含まれているものが多いので、上手に取り入れ「錆び」から体を守りましょう！

## 質問コーナー

### ～第8回市民公開講座の参加者アンケートより～

**Q：乳がんは遺伝するのでしょうか？**

**A：**遺伝性の乳がんは5-10%程度と言われ、血のつながりがある家族内（第1・2度近親者）に3人以上の乳がんがいると、遺伝家系かもしれないと疑います。若年(35歳未満)や男性、両側の乳がんの方がいる場合は、家系に2人の乳がんであっても、遺伝性である可能性が高まります。こういった家系で、遺伝子の検査をすると、BRCA1とかBRCA2の変異を受け継いでいるかどうかはわかるのですが、こういう家系では、生涯のうちで乳がんになる可能性は80%程度ととても高くなります。しかし、遺伝子検査は家族全員に関わる結果を見ることになるので、専門家と家族によく相談して受けることの是非を考えることをお勧めします。

(回答者：乳腺科 先任准教授 齊藤 光江)

### がん治療センターでは…

がんの治療のみならず、患者さんやご家族の不安、悩みに対するケアを目的として、電話相談、緩和ケア外来、がんセカンドオピニオン外来、コメディカル相談、がん茶論、外来化学療法などの総合的な取り組みを行っています。どうぞお気軽に、何でも下記連絡先までご相談ください。

がん治療センターニュースレター  
 平成二十四年五月 第十号  
 創刊：平成二十一年五月(年三回発行)  
 発行元：順天堂医院 がん治療センター  
 住所：東京都文京区本郷三-1-13  
 電話番号 & フォックスリ：03-5802-1196  
 Eメール：cancer@junendo.ac.jp  
 ホームページ：http://www.junendo.ac.jp/hospital/cancer/index.html

がん茶論が毎月第一土曜日に開かれています。時間は、午前十時から十二時までです。この四月に五十二回目を迎え、のべ六百六十六人の参加を数えました。

がん茶論は、お茶を飲みながら話をするので、がん茶論(サロン)という名前がつけました。がん診療連携拠点病院の中でも老舗のサロンです。がん茶論は、がんの部位に関係なく、特にテーマも設けずに行っていますが、振り返ると、話し合われるテーマは大きく三つあることに気づきます。それは、

一・不安について、二・患者は家族に、家族は患者にどう接したらよいか、三・食事療法、代替療法についてです。

がん茶論は、患者さん及び家族が、がんという病気が引き起こす本人及び家族への影響と問題、そして解決への糸口を話し合う場です。

がん茶論は「仁」の意味を教えてください。あなたもよろしければご参加ください。

臨床心理士 西尾 温文



あとがき(がん茶論)