

# 専門医が診る

広島赤十字・原爆病院血液・腫瘍治療センター  
許泰一センター長



きよ・たいいち 50年兵庫県姫路市生まれ。77年広島大学医学部卒。広島大原爆放射能医学研究所(血液内科)を経て、83年から広島赤十字・原爆病院第4内科(血液内科)勤務。08年から現職。血液内科部長も兼ねる。抗がん剤治療を中心に30年弱で3千例以上の白血病治療に当たり、現在も年100人前後の新患を受け入れる。日本血液学会評議員。

FILE11

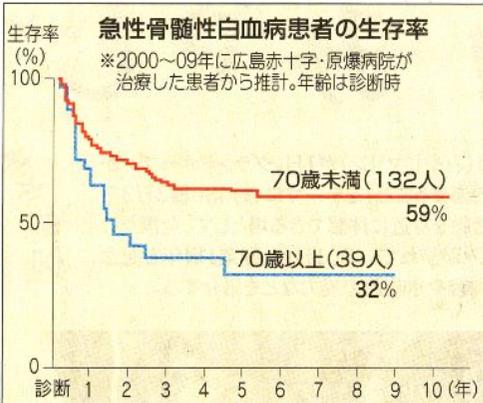
白血病の抗がん剤治療について許センター長への質問や相談を募集します。〒730-8677中国新聞文化部「専門医が診る」係まで。ファクス082(291)5828、メールkurashi@chugoku-np.co.jpでも受け付けます。8日必着。掲載は匿名ですが住所、名前、性別、年齢、職業、連絡先を明記してください。

血液のがんといわれる白血病。治らない病気との印象が強いが、闘病後、元気に活躍する著名人もいる。3千人以上の患者を診てきた広島赤十字・原爆病院血液・腫瘍治療センター(広島市中区)の許泰一センター長に抗がん剤治療の現状などを聞いた。(松本大典)

## 白血病の抗がん剤治療

「白血病は治せるのです。一口に白血病といっても、慢性の骨髄性リンパ性、急性の骨髄性リンパ性の四つがあります。白血病に移行する骨髄異形成症候群(MDS)も高齢化に伴って増えていま

うか。診断から10年後の生存率は、慢性は骨髄性リンパ性も90〜95%。治せる病気として定着しています。急性骨髄性は、70歳未満で全体的には30%、うちの病院では50%以上。急性リンパ性も65歳未満



## 分子標的薬で生存率向上

「抗がん剤治療の現状は。国内では2001年に発売された分子標的薬イマチニブが治療を飛躍的に変えました。慢性骨髄性は5年ほどで急性転化し数カ月で亡くなる怖い病気で、骨髄移植するしかないといわれていました。が、今はこの薬の服用でほとんど救えます。急性リンパ性もイマチニブと他の抗がん剤の併用で完治を目指せるようになっていきます。

ただ、高い薬を飲み続けなければならないのが難点。自己負担3割の人でも月15万円前後かかります。高額医療費制度で多少安くはなりますが、他の抗がん剤との組み合わせですと飲み続けていくのが難しい。MDSに対しては、昨年3月にアザチジンという注射薬が発売されました。白血病になる可能性が高く、平均3カ月前後しか生きられなかつたハイリスク患者の命を平均24カ月まで延ばせるようになっていきます。MDSの分子標的治療は今、盛んに研究されているので、新薬の開発にも期待しています。

「そもそも白血球とは。血液をつくる細胞が突然変異した白血球細胞が悪さをしている。白血球が増え、正常な赤血球、血小板が造られなくなる病気で、突然変異の引き金はさまざま。放射線とか食べ物とか年齢とかい

### ここがポイント

分子標的薬イマチニブの登場や感染症を防ぎ抗がん剤治療を支える「支持療法」の進歩で患者の生存率が飛躍的に向上。慢性で9割以上、急性でも5割の患者が10年後も普通に暮らしています。

われませんが、はっきりしませぬ。診断は、採血のほか、局所麻酔により胸骨から骨髄液を採取して行います。抗がん剤は、入院して無菌室で10日間点滴します。白血球細胞が正常な造血が始まるまで約2週間かかります。白血球細胞が見られない「完全寛解」と呼ばれる状態になるまで白血球が少くない状態が続くので、肺炎などの感染症を防ぐのが鍵。通常は4〜6週間で退院し、外来での治療に移ります。

「感染症対策の進歩も著しいそうですね。患者をカビから守る抗真菌剤が非常に良くなりました。コンピュータ断層撮影(CT)などの検査も充実。早く見つけて早めに投与できるようになり、アスベルギルス症やカンジダ症などの感染症による死亡が激減しました。メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)や大腸菌、緑膿菌に対する薬も使いやすくなりました。白血病患者の死因として多かった失血死も、血小板輸血によって減りました。抗がん剤治療を支える「支持療法」の充実こそ、患者の生存率向上につながります。

安心・安全