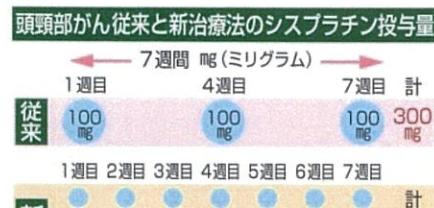




頭頸部がんの治療で使用する「シスプラチナ」

神戸大が参加する研究グループが、頭頸部がんの手術後に再発予防のために行う「術後補助療法」で、抗がん剤の1回投与量を減らして体の負担を軽減するとともに、間隔を詰めて投与回数を増やす新たな治療法について、従来の標準治療を上回る効果を確認したと明らかにした。再発と副作用を一定程度抑えられることが分かり、新しい標準治療として同大病院などの臨床現場で本格導入している。(津谷治英)

### 頭頸部がんの術後療法



#### ■ 頭頸部がんの従来と新治療法のデータ

	従来	新
3年生存率	59.1%	71.6%
免疫力低下	48.8%	35.3%
副作用発生率	難聴 粘膜炎	2.5% 50.0%

### 神戸大など 抗がん剤投与量変え効果確認

抗がん剤投与量を変え効果確認  
新治療法で再発、副作用抑制  
患者の負担軽減

新治療開発に取り組んだ  
のは神戸大や国立がん研究  
センター（東京）などで構  
成される日本臨床腫瘍研究  
グループ。△「医療最前線—ひょう  
ご」のコーナーは第3日曜

頭頸部がんは口腔（舌や  
口の中）、咽頭・喉頭の  
どなたにできる悪性腫瘍。  
国内で年間2万6千人の新  
規患者が発生。喫煙や飲酒  
がリスクを高めるとされ  
る。呼吸や飲食、发声など  
日常生活に影響が及び、Q  
OL（生活の質）の低下に  
つながる恐れがある。首の  
リンパ節などに転移しやす  
く、約60%が進行がんで発  
見される。

再発予防を目的に、放射  
線療法と抗がん剤治療を同  
時に実施する術後補助療法  
は再発リスクが高い場合に  
用いられる。従来の治療は  
抗がん剤シスプラチナ10  
mgを3週間に1度に計3  
回点滴投与（計300ミリ  
リガム）を週1回7週間続  
けて投与（計280ミリガム）  
を行ったのが、シスプラチ  
ナ40ミリガムを週1回7週間続  
けて投与（計280ミリガム）  
といふという欠点があった。



# 新治療法で再発、副作用抑制

抗がん剤の投与量、回数  
を工夫する新たな治療法  
について説明する神戸大  
病院・腫瘍センターの清  
田尚臣特命准教授＝神戸  
市中央区、神戸大病院

する治療法。神戸大病院など研究に参加した全国28施設で治療中の患者132人に従来の治療、129人に新治療を施し、3年生存率と副作用の発生率を比較した。その結果、3年生存率については従来の治療、新治療の順で59・1%、71・6%と、新治療法の方が10%以上優位なデータが得られた。副作用も同様で、免疫低下が48・8%、35・2%、難聴は7・8%、2・3%、粘膜炎は55・5%、50・5%となつた。