

「頭頸部がんの治療で使用するシスプラチン」



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



### 頭頸部がん従来と新治療法のシスプラチン投与量



### ■ 頭頸部がんの従来と新治療法のデータ

3年生存率	従来 59.1%	→	新 71.6%
副作用発生率	免疫低下 48.8%	→	35.3%
	難聴 7.8%	→	2.5%
	粘膜炎 55.0%	→	50.0%

頭頸部がんは口腔(舌や口の中)、咽頭・喉頭(のど)などにできる悪性腫瘍。国内で年間2万6千人の新規患者が発生、喫煙と飲酒がリスクを高めるとされる。呼吸や飲食、発声など日常生活に影響が及び、QOL(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ン100mgを3週間ごとに計3



研究グループが臨床試験を行ったのが、シスプラチン40mgを週1回7週間続けて投与(計280mg)して投与(計300mg)を比較した。だが、はき気、食欲不振、難聴、貧血、免疫低下など重い副作用が生じやすいという欠点があった。

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、新治療の方が10%以上優れたデータが得られた。副作用も同様で、免疫低下が48.8%、35.3%、難聴は7.8%、2.5%、粘膜炎は55%、50%となった。

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

### 患者の負担軽減

神戸大病院・腫瘍センターの清田尚臣特命准教授(腫瘍・血液内科)は「放射線治療だけでも身体的負担は大きく、抗がん剤に抵抗のある患者は多かった。より安全でエビデンスに基づいた術後補助療法を提供することが可能になる」と話している。

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日曜に掲載します。

# 新治療法で再発、副作用抑制