

週刊朝日
増刊号
定価650円

2012/11/25

50
の最新治療

がん、脳の病気、心臓・血管系の病気、
整形外科、感染症・アレルギー！
呼吸器系の病気、
目・耳の病気、歯科など

全国
160人
の名医が
登場!

新

夕
名
医

の

最新治療
2013

巻頭
2大特集

ロボット手術はどこまで進化したのか
私たちの知らなかった放射線治療

中高年の病気を救う治療と医師がここにいる!

抗菌加工
本誌の表紙は、
抗菌加工を
施してあります。



本誌は収益の一部を
「日本対がん協会」に
寄付します。

膀胱がん

(膀胱温存療法・光力学的診断)

腫瘍が筋層にも広がった膀胱がんは膀胱摘出が原則だが、独自の温存療法を実施する施設も多い。一方、内視鏡治療をする粘膜下層までのがんは再発しやすく、がんの取り残しの心配もある。「高度医療」認定の膀胱温存療法と、治療中の診断法を紹介する。



あずま はるひと
東 治人 医師
大阪医科大学病院
泌尿器科科長
大阪府高槻市大学町 2-7
☎ 072-683-1221



うえの むねひさ
上野宗久 医師
埼玉医科大学国際医療センター
泌尿器腫瘍科教授
埼玉県日高市山根 1397-1
☎ 042-984-4111

北海道に住む高田義男さん(仮名、71歳)は4年ほど前、ときどき尿に血が混じるようになったことに気づいたが、放置していた。そして4カ月後、真っ赤な尿が出て驚き、近くの病院の泌尿器科を受診した。

尿道から内視鏡を入れて膀胱内を観察する「膀胱鏡検査」の結果、多数のがんが膀胱の半分以上を占めて

いることがわかった。さらにCT(コンピュータ断層撮影)やMRI(磁気共鳴断層撮影)などの画像検査で、がんが筋層に達していることと、転

移はないことが確認された。膀胱がんは、腫瘍が筋層に広がっているか否かで治療方針が大きく分かれる。がんが粘膜下層までにとどまる「筋層非浸潤がん」は、内視鏡で観察しながらループ状電気メスで腫瘍を切除する「経尿道的膀胱腫瘍切除術(TURBT)」が標準治療だ。これが膀胱がんの70〜80%を占めている。

残る20〜30%は、がんが筋層まで達する「筋層浸潤がん」だ。原則として、膀胱を摘出する「膀胱全摘除

術」がなされ、同時に新しい尿路をつくる「尿路変向術」も実施される。

高田さんを診た医師は、「膀胱摘出が必要。その後は、尿をためる袋をからだの外につけて生活することになる」と告げた。高田さんが「膀胱を取るの嫌だ」と訴えると、独自の方法で膀胱温存療法をしている大阪医科大学病院泌尿器科科長の東治人医師に紹介された。

膀胱温存療法は通常、TURBT、化学療法、放射線治療を併用するが、標準治療はまだない。東医師は、「膀胱を摘出すると、QOL(生活の質)は著しく低下します。また、そうして犠牲を払っても、5年生存率は6割程度であり、膀胱温存療法の確立は重要な課題です」と話している。

抗がん剤動脈投与と血液透析を併用

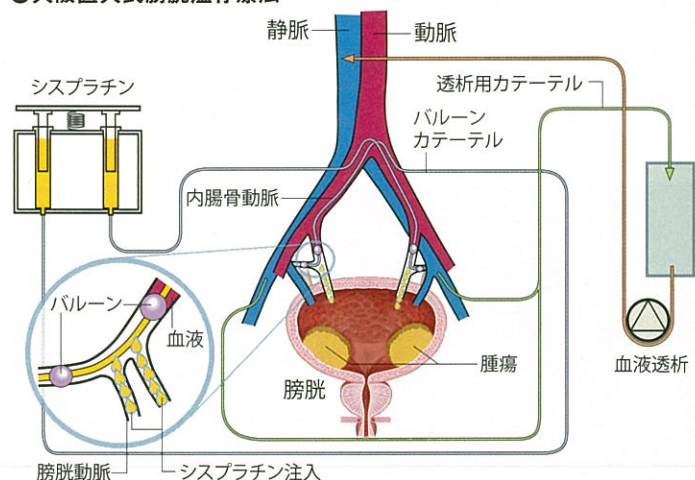
大阪医大病院が開発した「大阪医大式膀胱温存療法」は、化学療法に独自の工夫が二つある(イラスト参照)。

一つは、膀胱に酸素や栄養を運んでいる膀胱動脈の血流をせき止め、膀胱とその周囲の組織だけに原液の抗がん剤(シスプラチン)を投与する点だ。

そのために、バルーン(風船)が二つ付いたカテーテルを足の付け根から動脈内に入れ、内腸骨動脈から膀胱動脈が枝分かれする前後でバルーンを膨らませる。上流のバルーンが血流を止め、膀胱動脈にはシスプラチンだけが注入される。下流のバルーンはシスプラチンがその先に流れないように、栓の役割を果たす。

「シスプラチンが血液で薄まらないので、濃度は静脈投与の30倍以上になります。それを膀胱の周辺組織に

●大阪医大式膀胱温存療法



シスプラチンが血液で薄まらないので、効果が増大する。2011年に「高度医療」に認定された(東治人医師提供の資料をもとに編集部で作成)

集中的に送り込むので、がん細胞を殺す力がとても強いのです(東医師)

もう一つの工夫は、血液透析を併用し、役割を終えたシスプラチンを除去する点だ。あらかじめ内腸骨動脈内に透析用カテーテルを入れておき、シスプラチン混じりの血液を体

外に取り出して、透析膜で濾過してから、腕の静脈に戻す。

「シスプラチンの約9割が除去できるので、全身的な副作用はほとんど起こりません(同)

治療は、まずTURBTを2回、4週間以上の間をあけて実施し、腫瘍をできるだけ取り除く。1回につき1週間入院する。

次に、放射線を1日数分、週5日、6週連続で、合計30回照射する。

化学療法と血液透析は第3週の初日、放射線治療の前に実施する。抗がん剤投与に1時間、同時開始の血液透析には2時間かかる。

「放射線と抗がん剤は、併用することで互いの作用を強める性質があり、膀胱のがん細胞を殺すだけでなく、リンパ節転移を予防する効果もあります(同)

高田さんはこの治療を受けた。後半3週間の放射線治療は通院でもできるが、6週間入院した。

効果判定は、最後の放射線治療から10週後だ。高田さんは、CTでもMRIでも腫瘍が認められず、ラン