市民講座講演の概要紹介

講演　②　　「消化器がんの手術と抗がん剤治療」について
消化器外科部長　宮薗　太志

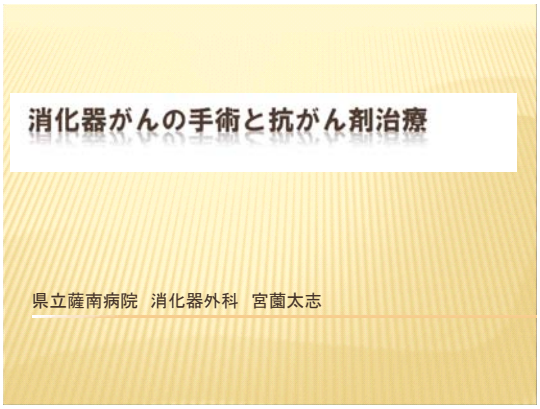
講演のポイント

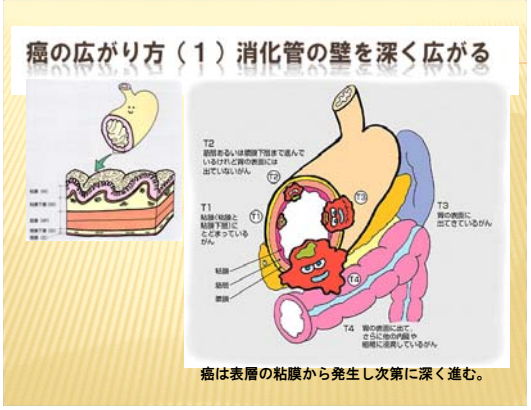
ある程度進んだ癌に対しては，手術治療が癌に対する第一選択となります。手術後の再発をきたさないように，ある程度広範囲に内臓を切除します。鏡視下手術の導入により，小さな皮膚切開でも手術が可能になりましたが，癌の部位によっては胃や腸を大きく切除しなければならず，後遺症をもたらすこともあります。

近年，さまざまな抗がん剤が開発され，個々の患者さんに適した抗がん剤の選択が可能になってきました。治療効果も大幅に改善されつつあります。長期間の抗がん剤治療を安全に実施するためには，患者さんご自身にも協力していただく副作用対策が重要です。

《 講演概要 》

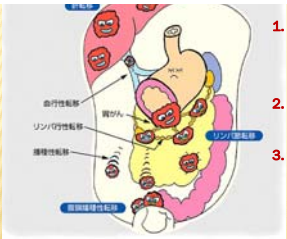
テーマ内容　①　がんの広がり方について
②　がん手術の方法と処置について
③　抗がん剤治療について





出典元「胃がん治療ガイドラインの解説」第２版　金原出版株式会社

癌の広がり方（２）　転移（飛び火）する



1. **リンパ行性転移**：がんがリンパ管に入りリンパ節に転移する
2. **血行性転移**：がんが血管に入り、肝臓や肺などへ転移する
3. **腹膜播種性転移**：がんが外側の膜を破ってお腹の中を種を播いたように広がる

リンパ節への転移は手術でリンパ節を取り去ることである程度治すことができる ⇒リンパ節郭清

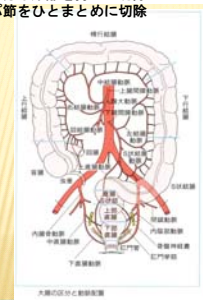
外科治療を必要とする癌

- 粘膜よりも深く広がった癌
- リンパ節への転移の可能性がある癌、もしくは腫瘍周囲のリンパ節への転移がある癌

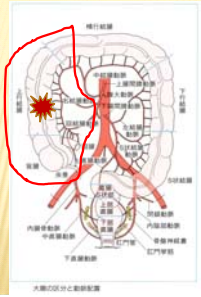
出典元「胃がん治療ガイドラインの解説」第2版　金原出版株式会社

がん手術の大原則

•がん病巣から十分な距離を持って切除
•主病巣とリンパ節をひとまとめに切除



がん手術の大原則



上行結腸癌

右半結腸切除術

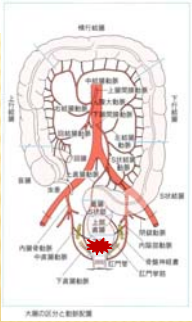
大腸癌

S状結腸～上部直腸癌

S状結腸と上部直腸を切除

下行結腸と下部直腸をつなげる

下部直腸の進行癌の場合



直腸切除により
肛門機能を温存できない

人工肛門を作成

人工肛門

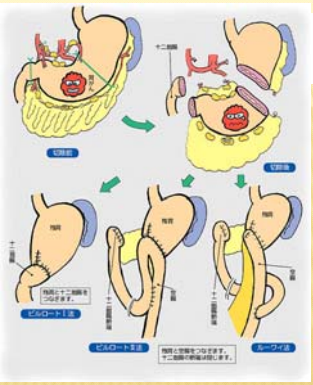
横行結腸人工肛門

腹部の中央に造られることが多く、半流動状-柔らかい便が排泄される

下行結腸
S状結腸人工肛門

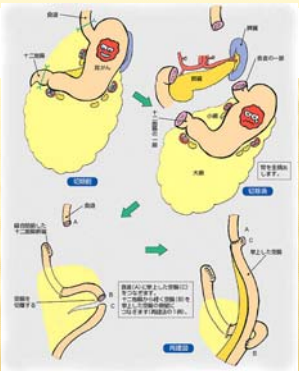
腹部の左側に造られることが多く、便臭のある普通便が排泄される

胃癌



出典元「胃がん治療ガイドラインの解説」第2版　金原出版株式会社

胃癌



出典元「胃がん治療ガイドラインの解説」第2版　金原出版株式会社

開腹手術と腹腔鏡下手術

開腹手術

腹腔鏡下手術

手術の後遺症

腸閉塞（イレウス）

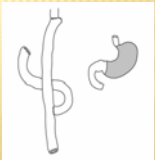
排便停止、腹部膨満、腹痛、嘔吐

手術後は腸管の部分的な癒着が生じ、腸の狭窄や捻じれがおこる

胃全摘後の後遺症

食事摂取量の低下

ビタミンの吸収障害により手術後5年目以降に貧血が生じる



抗がん剤の使い方

1）転移・再発に対する治療

手術ができないほど進んでいた場合、あるいは手術後に再発し、これを手術で切除できない場合

2）術後再発予防としての治療

手術した後に再発を予防する目的で使われる場合

3）術前投与としての治療

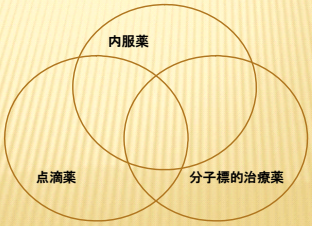
抗がん剤により癌を小さくしてから手術をおこない、治療成績を上げようとする場合

4）放射線治療との併用としての治療

抗がん剤を同時に投与して放射線の治療効果を高める目的で使用する場合

抗がん剤の種類

内服薬
点滴薬
分子標的治療薬
（癌細胞に特徴的な遺伝子・タンパクを標的としてはたらく）



副作用

（副作用の現れ方は薬の種類・個人により違います）

病院での検査でわかるもの

白血球・好中球減少
貧血
血小板減少
} 採血

間質性肺炎 → レントゲン

患者さん自身の自覚症状

全身倦怠感
食欲不振
吐き気・嘔吐
皮疹
しびれ
神経痛
口内炎
下痢
脱毛

患者さんからの情報は治療を継続していくうえで大変重要なものです。
気になる事は遠慮せずに担当医に伝える事も大事です。

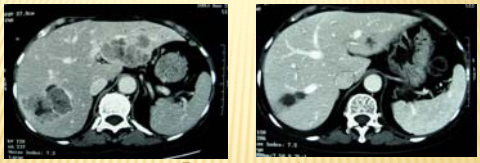
外来での抗がん剤治療の導入

ベッド　　3
リクライニングシート　5

抗がん剤治療の効果判定

一定期間毎に採血やレントゲン検査等を実施します

胃癌の肝臓への転移



抗がん剤治療3ヶ月後

抗がん剤治療の効果判定（２）

腫瘍縮小効果の国際的判定基準

CR 完全奏功	PR 部分奏功	SD 安定	PD 進行
病変の消失	長径が30%以上減少	PRには縮小が不十分で、PDには増大が不十分	長径が20%以上増加

「抗がん剤治療が効いている」

「今の抗がん剤をそのまま続けましょう」

PR / SD状態の長期間化　⇒　癌との共存

抗がん剤治療の最近の進歩（１）

同じ胃癌・大腸癌でも患者さん個々によって癌細胞の性質が違い、その性質を調べることにより抗がん剤を選択できるようになった

例）大腸癌

Aさんの癌細胞 ➡ K-ras 遺伝変異なし ➡ 抗EGFR抗体が効く

Bさんの癌細胞 ➡ K-ras遺伝子変異あり ➡ 抗EGFR抗体を投与しても効かない

Bさんへは抗EGFR抗体を投与しても*効かないので*
他の抗がん剤を選択しよう

抗がん剤治療の最近の進歩（２）

特定の抗がん剤の副作用の発現状況を
前もって予測できるようになった

採血をしてUGT1A1遺伝子を解析

Cさんの場合 ➡ 遺伝子がEパターン ➡ イリノテカンを比較的安全に使用できる

Dさんの場合 ➡ 遺伝子がFパターン ➡ イリノテカンの投与により強い副作用が表れることが想定される

Dさんへはイリノテカンの投与が*危険だから*
他の抗がん剤を選択しよう

まとめ

癌の部位・進み具合によって手術術式が違います

癌の性質・患者さんの体質により使用される抗がん剤が違います

一人一人の患者さんに応じて
治療法を選択しています