

## （どうすれば）安全安心

# 抗がん剤とどうつき合うか

手術、放射線と並ぶがん治療の3大選択肢の一つ、抗がん剤。以前は「副作用が強くつらい」とのイメージがあったが、近年はそれを抑える優れた薬が続々と開発され、苦痛を軽減しながら治療を受けられるようになっていく。抗がん剤と、どのようにつき合っていけばよいのだろうか。

【庄司哲也】

40代の男性会社員、Aさんは急に激しくせき込むようになり、その後は悪寒・発熱・嘔吐・下痢など、さまざまな症状が現れ、受けた検査で予想もしない診断が出た。肺がんだった。がん細胞が胸の中全体に散り、胸に水がたまっていた。最も進行した「ステージ4」の状態。既に手術や放射線照射が可能な状態ではなかったため、医師から抗がん剤による治療が勧められた。「本当に効くのだろうか」。抗がん剤と聞いて、Aさんは不安を抑えられなかった。

【抗がん剤単独で完治させるような薬はまだ少なく、他臓器に転移した進行がんを治すのも難しいのが現状ですが、その一方でがん治療の状況はこの10年ほどでがらりと変わりました。抗がん剤といえは「効く」「効かない」で考えがちですが、「一分して考えてしまつと誤解を招きます」と話すのは、日本医科大学武蔵小杉病院腫瘍内科教授の勝俣寛之さんだ。こういふことが。

固形がん（血液がん以外のがん）に抗がん剤治療をする目的は、大別して二つある。一つは、手術や放射線治療の後、目に見えない転移の可能性がある患者に投与し、再発を防いで完治の率を高めるため、「術後補助療法」という。もう一つは、転移や再発をした患者の延命のため。後者は治療の可能性は高くないが、がんとして長く付き合っていくことを目指す。「確かにがんは強敵で、つらい治療をしなければ困らない面はあります。ですが、それを支える薬も進化している。がん細胞

が治る薬にこだわらなければならない。薬をつまむ使っている時代は、がんは共存し続ける時代になってきたと言え、勝俣さんは力説する。

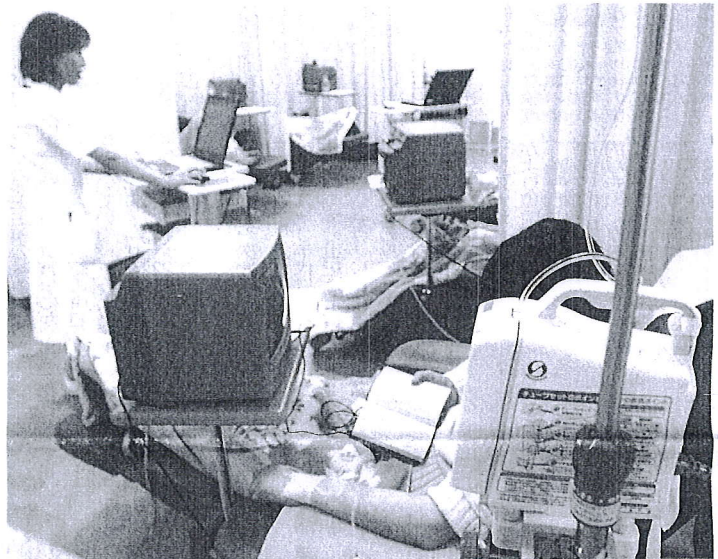
投与される抗がん剤が決まり、入院したAさん。がん治療に幅広く使われる、白金を含む金属化合物のシスプラチンという薬など複数の抗がん剤を組み合わせて点滴を受ける予定だ。副作用で思い浮かぶのは激しい嘔吐や吐き気。がんをテーマにしたドラマでも、そんな場面を見たことがある。

しかし、それはもう過去の話。嘔吐や吐き気を抑える優れた制吐薬が登場している。

日本では1995年に消化管の吐き気を催すセロトニンという物質の作用を妨げる「5HT3受容体拮抗薬」が承認され、抗がん剤による吐き気はかなり抑えられるようになった。さらに2009年には「アプレピタント」（製品名イメンド）が承認された。抗がん剤の投与後、一定の時間が経過した後には起る遅発性の吐き気も抑制できるようになった。

【シスプラチンは数多くのがんの治療に用いられてきた一方で、吐き気・嘔吐などの副作用が強く、かなり以前は抗がん剤の悪いイメージを代表するような薬でした。しかし、吐き気を抑える優れた薬がある現在では、シスプラチンを使った治療も入院の必要はなく、外来通院でできるようになっています】（勝俣さん）

## 今の生活の維持に重点



リラックスしながら抗がん剤の外来通院治療を受ける患者  
■東京都内、大西通院撮影

がんに伴う症状や、治療の副作用を予防したり、軽減させたりするための治療は「支持療法」と呼ばれる。勝俣さんによると、今は9割以上の抗がん剤が外来通院での治療が可能という。言い換えればそれだけ副作用対策が進んだということだ。「抗がん剤治療は必ず入院して行うという時代では、もうなくなっているのです」。

複数の抗がん剤で治療を受けたAさんはがんが縮小し、病状も安定。悪性胸膜中皮腫の治療にも使

われるベメトレキセド（製品名アリムタ）という1剤（点滴）で、外来通院治療を続けることになった。ベメトレキセドのように副作用が比較的小さい薬を使い、現状維持や悪化予防のため継続的に行う治療は「維持療法（メンテナンス）」と呼ばれる。

以前はシスプラチンなどを併用した治療を4〜6クール行い、がんが縮むなど病勢が収まるというたん投薬を休んでいたが、維持療法では休業期間を設けずに1剤ま

たは2剤をそのまま使い続ける。「維持療法は副作用が少なく、生活の質を保ちながら長期間続けられるメリットがあります。肺がんに栄養を供給するための新たな血管づくりを阻害する『ベパシスマブ（製品名アバサチン）』や乳がん治療用の『トラスツズマブ（製品名ハーセプチン）』も、維持療法に使われる抗がん剤です」。国立がん研究センター東病院呼吸器外科科長の坪井正博さんはそう説明する。

肺がんの場合、特定の分子をターゲットにした分子標的薬のゲフィチニブ（製品名イレッサ）やエロロチニブ（製品名タセルバ）の登場が治療に影響を及ぼした。イレッサ、タセルバは、がん細胞が増殖するためのスイッチのような役割を果たす「EGFR」という遺伝子に異常がある人に使われる。坪井さんによると、これらの分子標的薬の導入で、以前は10カ月前後だったステージ4の生存期間中央値（患者の半数が死するまでの期間）が、EGFRに異常がある人では3年近く延びているという。いずれも飲み薬で、患者が自分で服用できる。

新たな抗がん剤の開発、医療技術の進歩により、治療する人、延命する人は増えている。坪井さんはこうアドバイスする。「がんになったことを受け止め、今何がしたいか、何ができるかを考えるようにしてください。抗がん剤治療には確かに副作用もありますが、髪の毛が抜けたり人に見えない生活しやすい」という人は抜けない薬、抜けにくい薬もあり、選択の幅は広がっています。『効く』『効かない』で思い悩むよりも、まずは今の生活を少しづつ前向きに考えていくことが重要です」。

がん細胞といえども自分の体の一部ということを認識し、共存を図っていくという考えを持つことも大切なようだ。

- ✓ 優れた制吐薬が登場
- ✓ 9割以上が外来治療可能
- ✓ 1剤を継続する方法も