

特集「局所進行癌に対する集学的治療」

巻頭言

京都府立医科大学大学院医学研究科
呼吸器外科学

井上匡美



一般的に、早期癌には手術や放射線治療などの局所療法が、転移を伴う進行癌には抗癌薬による全身治療が行われる。多くの臓器で局所進行癌は手術適応の限界領域となることが多く、外科治療が行われるとしても、術前化学療法や術後補助療法などを組み合わせたいわゆる集学的治療が必要となることが多い。本特集号では、各外科系分野の第一線で取り組まれている集学的治療の現状や課題などについてご報告いただくことにした。

女性生涯医科学森泰輔先生による「進行卵巣癌に対する集学的治療」では、完全切除を目指しつつも、もし完全切除ができなくても腫瘍量を極力減じる局所治療の意義と、分子標的療法やゲノム医療などに代表される近年の新規抗癌治療を統合した包括的戦略について述べられている。泌尿器外科学清水輝記先生には「局所進行性膀胱癌に対する集学的治療」を執筆いただいた。局所拡大切除に加えて、免疫チェックポイント阻害薬などの新規薬物療法が脚光を浴び治療戦略がドラスティックに変わろうとしていることを記述されている。小児外科学文野誠久先生による「局所進行性小児固形がんに対する集学的治療」では、成人とは異なった小児がん特有の病態と、多彩な発生部位と悪性腫瘍が存在するという難しさの中で、大学病院ならではの他診療科との連携を構築し患児の治療を進めることの重要性を示されている。消化器外科学山本有祐先生の「局所進行胆嚢癌に対する外科治療を中心とした集学的治療戦略」には、元来、侵襲性の高い胆嚢癌拡大切除術がゆえに治療計画の重要性を示されている。周術期補助化学療法のエビデンス構築や切除不能症例において

も、化学療法著効例では救済手術で長期生存が得られる可能性を述べられている。癌に対する薬物療法の進歩が目覚ましい昨今、局所治療の適応拡大が改めて見直されていることを実感する。呼吸器外科学古谷竜男先生は「原発性肺癌術後補助化学療法における好中球減少の危険因子」について、診療科データベースをもとに遡及解析を行い化学療法前に体重減少がある患者では骨髄抑制のリスクが高いことを示されている。

いずれの論文も、時代とともに変遷する癌治療の進歩に歩調を合わせた外科治療戦略が実感されるところであり、専門分野を超えて非常に興味深い内容となっている。特に、次々と医療現場に投入される免疫チェックポイント阻害薬や新規分子標的薬は、癌診療体系を大きく変えたことは間違いなく、その中で期待される外科治療の意義も変わりつつある。根治のために手術が不要となることは少ないかもしれないが、薬物療法により制御できなかった臓器の転移や原発巣に対する局所療法としての外科治療の機会はむしろ増えているようにさえ感じる。

我々は、普段はそれぞれの診療部門の医学雑誌や学会・講演で最新の知識を習得することが多いと思われるが、時には診療科横断的な癌治療の現状を俯瞰的に眺めてみることも大切だと今さらながら改めて感じた次第である。京都府立医科大学雑誌を手に取り眺め読むとき、医学生時代にすべての医学分野の教科書を読みながら目まぐるしく様々な診療科の実習をした時ほどではないにしても、ひとりの医師としての原点に立ち返ることができるようにも思う。