

KI News & Topics

Irregular Newsletter vol,8



大木記念女性のための菊池がんクリニック・ストレスケアセンター
〒359-1133 埼玉県所沢市荒幡111-1 Tel/04-2928-7311 Fax/04-2928-7306

卵巣がん治療に朗報か？

卵巣がんは早期発見が難しく、発見の時点ですでに進行した状態であることが多いので、抗がん剤による治療が必須となります。卵巣がんに対する抗がん剤による標準治療はタキソールとカルボプラチンによるものがあります。この治療の効果は70〜80%であり、20〜30%は効果がなく、無効の場合は難治性がんと呼ばれるています。たとえ効果が得られても、多くの症例で治療後に再発が見られます。このような再発例や難治性がんに対

してはセカンドラインの抗がん剤が用いられますが、その効果は20〜30%程度であり、このような症例に対する効果的な治療法が待ち望まれていました。最近、耐性卵巣がんに対する有効性が認められ、日本でも保険適用となった抗がん剤に『ドキシル』があります。しかしこの薬剤による治療効果は20%前後とこれまでのセカンドラインの抗がん剤と大きく変わります。しかしながら、当クリニックではドキシルの投与を3回に

分割し、アバスチン（分子標的薬）と併用すると治療効果が40%以上になることが分かり、09年の米国臨床腫瘍学会で発表し注目を集めました。

分子標的治療とは

がんの分子標的治療とは、がん細胞が増殖、浸潤、転移したりするために必要な分子を探し出して狙い撃ちし、その分子の機能を抑えることによりがんのもつ増殖、浸潤、転移を阻害して治療する方法です。がんと正常細胞の違いを遺伝子レベル分子レベルで解明し、がんの増殖や転移に必要な分子を特異的に抑えたりすることで治療しま

す。従来の抗がん剤も何らかの標的分子を持ちますが、それは主として細胞の核に作用するため、正常な細胞にも殺細胞作用が働きそれがさまざまな副作用となって現れるわけです。一方、分子標的薬は多くが細胞増殖にかかわる分子を阻害します。たとえば、がん細胞が無限に増殖していくため必要な栄養をもらうための腫瘍血管という特有な血管を作り出しています。このような血管生成を阻害する薬剤を用いると腫瘍増殖そのものが抑制され、胸水や腹水が発生するのも抑えられます。また、がん細胞は増殖を始めるときシグナルを大量に生産し、がん細胞がそのシグナルを受け取りさらに増殖するようになります。このシグナルの産生ないしは受け取りを抑制して細胞の増殖を止める分子標的薬もあります。

Case 1: Recurrent Ovarian Clear Cell Adenocarcinoma

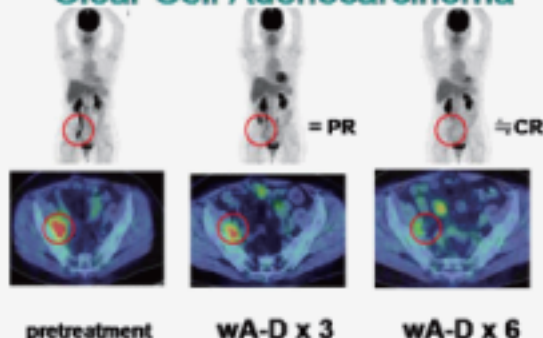


図1 再発卵巣がん；明細胞腺がん
写真の左から右へ 赤○で囲われた赤い腫瘍の部分小さくなっているのがわかる

Case 2: Recurrent Ovarian Serous Cystadenocarcinoma

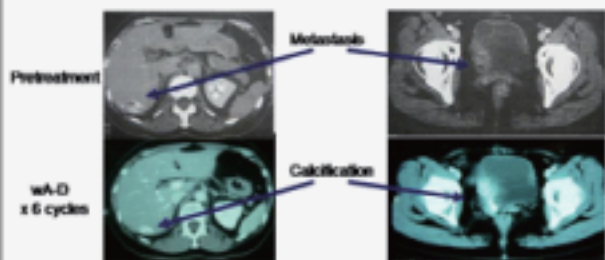


図2 再発卵巣がん；漿液性嚢胞腺がん
写真の左から右へ 矢印の指す腫瘍部分が小さくなっているのがわかる

難治性がん、再発がんでも多くの分子標的薬の開発により治療効果を上げることが出来ます。がんに負けずにあきらめないでください。

上の図1・2で示す症例では、血管新生抑制剤（分子標的薬）と抗がん剤の併用で、抗がん剤が効かなくなった症例でも完全寛解が得られることを示したものです。