

第7回 フリートークの会

平成18年10月10日 出席者7名

院長 乳がんに限らずがんというのは、がんそのものは転移したり再発したり臓器に致命的なダメージ与えるようなことがなければ問題ないわけです。腫瘍の中でも悪性腫瘍には肉腫とがんがありますが、乳がんも同じで、転移を抑制したりあるいは非常に大きくなって呼吸を障害するようなところまでいかなければ乳がんと共に生きていくことはできるわけです。一番いいのはごくごく初期に発見して切り取ってしまって他にもうがんがないということになればいいんですけど、早期診断というのは全てできるわけではありませんので、早期診断のごく初期(0期)で見つかるのは子宮頸部がんだけです。乳がんにしても卵巣がんにしても体がんにしても0期で見つけるのは困難です。ですからどうしてもステージI以上になりますから、手術したとしても見えないがんが血液中に混じってどこかへ飛んでいって転移巣を作っている可能性があると考えられます。ですから、がんそのものは急性病というよりは慢性病、局所の病気というより全身的な病気と考えた方がいいですね。そう考えますと完全になくなったと言い切れない。再発というのもなかなか見つけにくい。最近わかってきたのは、この“お知らせ”のところにも書いてありますけど、乳がんも卵巣がんも体がんはどれも仲間みたいですね。共通したあるバイオマーカーが見つかるわけです。つまり少量の血液を採って調べてテストが陽性だと、例えば乳がんにかかったことのある人だと再発の可能性がゼロとは言えないので、もっと詳しい検査が必要ということで、CTなどの検査ということになっていくと思いますけど、少なくともこれが全て陽性でないとすればもう少し様子を見てもいいかな、というようなものがだんだん分かってきました。子宮体がんも同じなんですね。多少違いますけど、ある種のマーカーは共通している。どうも親戚同士みたい。子宮頸部がんはちょっと違う。まあ頸がんの場合は早期に見つかりますから、検診さえすれば。新しくこられた方がおられますので、じゃ何かご質問があれば、どうぞ…

Aさん 私は平成16年11月に右の全摘出手術をしまして、18年の7月の末ぐらいに鎖骨のところに再発しまして、8月から9月にかけて放射線の治療を受けて終わったところなんです。最初取った方がいいんじゃないかって言ったんですけど、取るのはやはりここは難しいというか、鎖骨はリンパ節も近いし筋肉があるから手とかなんかに支障が…それで放射線で。

院長 鎖骨とリンパ腺って繋がっているんですよね、数珠状に。だからうっかりするとどこまで取ったらいいのかわからないし、それとこれ上にずーっと行くと反回神経といってこれを傷つけると声がかれてしまうということがありますので、それで放射線という判断になったんでしょう。

Aさん 放射線科の先生が、右に出ると必ず左にも出るから一緒にやっておこうと言われて、2週間かけて右25回左20回やって。それで放射線終わって、そのあと私は抗がん剤とか薬とかの他の治療に入るのかなと思ったんですけど、放射線終わってもすぐに結果が出るわけではない、まだ固まってきている状態で、触ると分かるんです。それで聞きましたら、ちょっと様子を見ましょうということなので今何もしてなくて、今度1月に診察なんです。

院長 放射線を当てて腫瘍が小さくなるのに2~3ヶ月くらいかかり、すぐには小さくならないんで

すよ。ネクロシスといって壊死巣になって残っているんです。そのうちそれは吸収されていきますから、吸収されるまでに時間がかかるんです。それで様子を見ようというんでしょう。

Aさん じゃ抗がん剤はやらなくていいということなんでしょうか？

院長 放射線の効果を見てからということなんじゃないでしょうかね。放射線当てた後って体力が弱ってますから、おそらく抗がん剤使うにしてもホルモン剤じゃなくてタキソール程度のものを使うと思うんですよ。そうすると放射線当てたばかりだと免疫力とか骨髄の産生能が落ちてる場合があって、ちょっと少ない量をやってもドーンと白血球が落ちちゃう場合があるんですよ。それもあるので、一応確かめた上でやるんじゃないでしょうか。

Bさん 平成15年の10月2日に手術をうけて左を全摘しました。リンパ節にはいっていなかったんで抗がん剤はしなかったんです。それから3年経つんですけど、今ホルモン剤で2年半ノルバデックスを使ってまして、ちょっと最近子宮の方に出血がありましてちょっとびっくりして調べてもらったら良性のポリープだったんです。

院長 ノルバデックスと子宮体がんの可能性が言われているんですよ。大体2年半くらいだと短いから関係ないと思うんだけど、ノルバデックスはエストロゲンの作用を抑える薬で、擬似療法ですから騙されてエストロゲンが作用しようとしても作用できないような薬なんです。けれども抑えると同時にある時にはエストロゲンが上がってきて、がん細胞がそれをエストロゲンと同じと認識した場合には刺激されるわけです、逆にね。だから乳がん細胞にはそれでいいんだけど、子宮内膜がんに対しては増殖を起こすような作用があるらしくて、それを繰り返して異常出血を起こすらしいんです。そして増殖を繰り返しているうちに10年ぐらいで体がんになると言われているんです。

Bさん それで外科の方の先生にそれを言って、今アリミデックスのほうに変えてもらってます。まだアリミデックスに変えてから1ヶ月くらいにしかならないんですけど、1ヶ月に1回くらい、2～3日出血するときがあるんですけど。

院長 アリミデックスは脂肪内にあるステロイドホルモンが女性ホルモンに変わるのを抑制する薬ですね。それは子宮体がんの可能性というのがゼロではないので、内膜細胞を採って検査した方がいいですよ。子宮内膜の細胞を採っても、病巣に当たらないとがん細胞が採れないこともあるので1回やったからOKではないんですよ。だから3回くらい採ったほうがいいんですよ。

Bさん この“お知らせ”の血液で調べるって、こちらでできるんですか？

院長 出来ます。心配だよ。血液調べて・・・出来ます、簡単に。

Cさん 今日初めて伺ってこんな素敵な病院があるなんて…。私は再発してますので病気のことはもういいから、このお庭を散歩しようと思ってさっき散歩させていただいたんですけど。私は平成8年に左胸を全摘しまして、その時ステージⅡということで、それから5FUを2年間、ノル

バデックスを3年飲みまして、3年飲んだあと5年間何も飲まずにいましたら、階段上るのも苦しくて苦しくて呼吸器科に飛び込んだら再発だということだったんですけど、10年前に手術したときにすぐあけぼの会に入って、聖路加の中村先生に紹介状を書いていただいて、それから1年半中村先生に診ていただいてました。

今はアリミデックスを飲んでます。今日は、乳がんと関係あるか分かりませんが、頭の中が3〜4年前からふわふわふわと音がするんですよ。よく、頭の血管が切れた人がそんな音がしたって聞いたことがあるんですけど、ちょっとそれが気になって。頭が重たいとかズキズキするとかいうことはないんですが…検査したほうがよろしいんでしょうか？ 転移をしたのはリンパ節と骨で、あばら骨が最初痛かったんですけど、今はほとんど痛くなくて、アリミデックスが効いてきたのかなと。

院長 肺は異常ないんですね？ 例えば頭に転移するっていうのは一般的には、全部じゃないですけど、肺を通過してから行きますから肺転移がある人は頭にいく可能性があるから気をつけたほうがいいんですけど、骨からいきなり脳へっていうのは少ないと思いますけど、それは分かりません。12月にCT受けるなら、CTで脳転移はわかりますよ。

Dさん 私は、乳がんではないんですけどちょっとお話しようと思って参りました。直腸がんで、平成15年にステージIだったので軽く済んで抗がん剤もやらなかったんですけど、結局今年の1月に検査したら肛門がんで言われて、今年の2月に手術してその手術の前日に肝臓に転移しているのが分かりまして、その手術の後退院と同時に肝臓動注で5FUをやったんですけどカテーテルが詰まってしまったのでそれは止めることになって、でもがんは増えてなかったから効いてたと思うんです。今はUFTのみ。今回再発ということなんですけど私は副作用がほとんどないので、でも手術できないんだったらこのままこの薬を飲み続けて、副作用もないし一生このがんと共に生きて行きたいってこの前先生に言いましたら、それは無理、がん細胞も薬に慣れて一生効くということはないからいつかは増えるからそうしたら変えなくちゃならないからそうはいかない、って言われたばかりなんですよね。もうヤンなっちゃうとか思っ

院長 じゃ特に人工肛門は作らずに？

Dさん あ、私、人工肛門です。肛門がんだから。だから結構大変です。痒くなったりとか…

院長 慣れるまでね。意外と肛門とか直腸とか出口に近いところはいいんだよね。奥に行っちゃうとがんを見つけるのも大変なんですよね。防衛医大の3代くらい前の学長が大腸がんで手術して取ってびんぴんしてます。人工肛門で元気にゴルフをやってる。絶対元気になる。血管新生をやっつける薬があるんですよ。血管新生がおこらないと腫瘍って大きくなれないんですよ。栄養をもらわなきゃいけないから。転移巣で血管新生が起きて初めて転移が成立するんです。それを特別にやっつける薬があるんですよ。アバスチンという、アメリカではもう使われている。日本ではまだ認可されていません。

※フリートークの会は、毎回約2時間程でご参加の皆様自由に質問または発言して頂き、院長、副院長がそれにお答えしております。このコーナーには紙面の関係上、抜粋して掲載しています。