

健

康



徳大病院



松岡賢市
血液内科
診療科長・教授

白血病や悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの血液がんは、高齢化に伴い増加しています。かつては、血液がんの治療は強力な化学療法が中心で、高齢の患者さんには適用が難しい場合が少な

くありませんでした。しかし近年、治療法は大きく変わりました。がん細胞の遺伝子異常を調べ、一人一人の病気の特徴に合わせて選ぶ「精密医療」が進み、分子標的薬や抗体薬、二重特異性抗体、CAR-T細胞療法などの新しい治療法が実用化されています。

体の負担抑え高い効果

胞を「がんと戦う細胞」に作り替えるわけです。発熱や免疫反応に伴う副作用への備えは必要ですが、経験のあるチームで慎重に管理することで、安全に実施できるようになっています。

こうした新しい治療法はがん細胞の弱点を狙ったり、患者さん自身の免疫の力を利用したりするので、体への負担を抑えながら高い効果を期待できます。

例えば、急性白血病では以前は若くて体力のある方でなければ体への負担が大きい治療が難しいことがありました。現在は高齢の患者さんにも使用しやすい分子標的薬や抗体薬が登場し、80代であつても病状に応じて積極的な治療を考えられるようになってきました。

悪性リンパ腫や多発性骨髄腫は、CAR-T細胞療法や二重特異性抗体などの免疫療法を適用。これまで治療が難しかった再発・難治例でも、深い寛解や長期の病勢コントロールが得られる症例が増えています。造血幹細胞移植も根治に導く重要な治療法で

す。近年は患者の生活の質を改善する支持療法や感染対策、移植後合併症の管理が進歩し、骨髄移植だけでなく、臍帯血移植、末梢血幹細胞移植など選択肢が広がっています。75歳前後までの高齢の患者さんにも実施できる機会が増えました。

選択肢が広がる中、病気の種類や遺伝子異常、年齢、体力、合併症、患者さんやご家族の希望を総合的に判断し、最もよい治療法を選ぶことが重要になっています。血液がんは「一律に強い治療を行う病気」ではなく、「その方に合わせた治療を設計する病気」へと変わっています。

徳島大学病院血液内科は造血幹細胞移植やCAR-T細胞療法、二重特異性抗体、分子標的治療薬などを駆使し、患者さんが世界最先端の治療を受けられる体制を完備しています。血液検査や白血球、血小板の異常のほか、原因不明の貧血、リンパ節の腫れなど気になる検査データや症状があれば、かかりつけ医や大学病院などの血液内科専門医へ相談してください。

血液がんの治療法 (2010年代までに開発)

- ◆化学療法
- ◆放射線療法
- ◆抗体療法
- ◆分子標的療法
- ◆免疫チェックポイント阻害療法
- ◆自家末梢血幹細胞移植
- ◆同種造血幹細胞移植(若年者に限定)

新しい免疫療法 (2020年代～ 高齢者にも適応可能)

- 白血病
- ◆二重特異性抗体
- ◆同種造血幹細胞移植(高齢者適応型)
- 悪性リンパ腫
- ◆二重特異性抗体
- ◆CAR-T細胞療法
- 多発性骨髄腫
- ◆二重特異性抗体
- ◆CAR-T細胞療法

血液がん治療 選択肢拡大