

News Letter

自治医科大学附属病院 卒後臨床研修センター

令和3年2月

春の陽気が待ち遠しい今日この頃、皆様いかがお過ごしでしょうか？さっそく Newsletter 第35回配信です！どうぞお楽しみください。

〈 診療科紹介 臨床腫瘍科 〉

臨床腫瘍科はがんの薬物療法を中心として行っている診療科です。薬物療法はがんに対する全身療法であり、化学療法や分子標的治療薬、ホルモン剤などの薬剤を使って治療をします。近年、免疫チェックポイント阻害剤が加わることで新たな深まりと広がりを見せている分野でもあります。当科では頭頸部、消化器、乳腺、原発不明がんなど多岐にわたる疾患を扱い、多数の臨床試験・治験も手掛けています。

がんという病態の複雑さ、情報化社会や高齢化など社会環境の変化を反映して患者さんのニーズは多彩です。当科では医師、看護師、薬剤師、公認臨床心理師、認定遺伝カウンセラー、医療社会福祉士など多くの職種が連携したチーム医療を心がけています。多職種で情報を共有できるカンファレンスを毎日行い、外科系・内科系診療科、放射線治療科との合同カンファレンスも定期的に行って治療方針を検討し、治療ガイドラインに沿いながらも個々の症例に応じた個別化治療を提供しています。

また、がん薬物療法の分野は急速に進歩しており、常に最新の知見に更新していく必要があります。当科では若手の先生ががん薬物療法に興味を持っていただけるように、学会参加や研究活動への積極的なサポートを行っています。基本領域として総合内科専門医を取得後に日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医の取得を目指すことのできる環境も整えています。

がん診療はニーズが高く、発展性の高い領域で大変やりがいがある業務です。ある程度の研修を積んだ時点でのローテーションをお勧めしていますが、旧来の概念にとらわれず新しい分野で活動したいと熱く思っている方、最先端の知識や考え方を広く得たいと思っている方、臨床研究でエビデンスを作りたい方などご興味のある方は是非一度ご連絡ください。

連絡先 臨床腫瘍科

山口 yamaguchi@jichi.ac.jp
大澤 92015ho@jichi.ac.jp



【医師国家試験予想問題】

問題 1

がん抑制遺伝子と疾患の組み合わせで誤っているのはどれか。

- | | | |
|----------|---|-----------------|
| a. RB1 | — | 家族性網膜芽細胞腫 |
| b. TP53 | — | Li-Fraumeni 症候群 |
| c. BRCA1 | — | 家族性乳癌 |
| d. APC | — | 神経線維腫症 |
| e. XPA | — | 色素性乾皮症 |

正解 d

一部のがんでは、がんの増殖を促進するがん遺伝子と、増殖を抑えるがん抑制遺伝子があることがわかっています。がんの組織などを用いてがん遺伝子検査が行われ、診断や治療に用いられています。APC は大腸がんに関連したがん抑制遺伝子であり、遺伝子変異による機能失活によって家族性大腸ポリポージスを引き起こし、放置するとほぼ全例が大腸癌に移行することが知られています。神経線維腫症は腫瘍抑制遺伝子である NF1・NF2 遺伝子の異常が原因となります。

問題 2

大腸癌について正しいのはどれか。2 つ選べ。

- 早期診断に CEA が有用である。
- 注腸造影検査は早期病変の発見に有用である。
- 下部消化管内視鏡検査による組織生検が診断に重要である。
- 再発・転移の診断に CEA は有用である。
- 便潜血陽性患者のうち半数に大腸がんやポリープを認める。

正解 c, d

大腸癌において CEA の陽性率は高いですが、大腸がん全体の約 30~50%程度で早期がんに限ると 10%未満であり、早期診断での有用性は低いとされています。再発時は約 70%、肝転移では 80%の症例で上昇することから再発・転移の指標として重要です。注腸造影検査は進行がんの局在診断には有用ですが、早期がんの発見には有用ではありません。便潜血反応は早期発見のスクリーニングとして一般化していますが、出血を来す病変の存在を示唆するものであり、必ずしも大腸がんが存在するとは限りません。下部消化管内視鏡検査の生検による病理組織診断が確定診断となります。