

NewsLetter

自治医科大学地域医療オープン・ラボ



Vol.186, Jul, 2024

症例報告をするということ

☆推薦文☆

瀬戸先生、このたびは論文掲載おめでとうございます。当初CRST内ではWhat's new?という視点で物足らなさは否めず、本症例の論文化は難しいとの意見でした。しかし食道癌でsIL-2Rが著明高値となった原因に関して、何かしらのWhat's new?が病理解剖で解明できるのでは?という瀬戸先生との共通の思いで、お手伝いさせていただくことにしました。まずは瀬戸先生の行動力により、病理所見を詳細に検討いただけることになり、食道癌でのsIL-2R発現を免疫染色で証明し、1つ目のゴール(論文受理)に達することができました。論文作成にあたり、瀬戸先生とよく議論したことは、固形癌でのsIL-2R測定に意義がある、そのための論文となる(2つ目のゴール)ということでした。今回の論文では免疫チェックポイント阻害剤の免疫関連有害事象にsIL-2Rが関与している可能性について言及することができました。瀬戸先生のおくなく探究心に私までもが本症例にのめり込み、physician scientistの原石を発見したような感覚となりました。瀬戸先生におかれましては、本症例を通して、今後の益々のご活躍を期待しております。

自治医科大学 内科学講座 消化器内科学部門 三浦 光一

瀬戸 那由太 (埼玉県 39期卒業)

埼玉39期の瀬戸と申します。まず初めに、ご指導いただきました三浦光一先生、連絡や調整を行なっていただいた阿江竜介先生をはじめとするCRSTの先生方に深く感謝を申し上げます。本当にありがとうございました。

私が当該症例の患者さんにお会いしたのは医師5年目のときでした。私は秩父市立病院で内科医として勤務しており、私の外来に生活習慣病などで定期通院されている高齢男性がおりました。体調不良で救急受診されると、LDH 4000台を含む肝機能障害、可溶性IL-2受容体 10000台といった血液検査異常が立ち並んでおりました。また、CT、MRIなどの画像検査では肝臓全体に及ぶびまん性病変を認めましたが、これまで見たことがない所見でした。肝原発悪性リンパ腫や転移性肝腫瘍などを鑑別疾患として考え、しかも多臓器不全のような状態であったため早急に高次医療機関への転院を打診しました。しかし、当時は新型コロナウイルス感染症の第2波が猛威を振るっていた2020年の夏であり、どの医療機関も入院病床が逼迫し転院交渉は困難を極めました。全身状態は急激に増悪し、為す術もなく入院6日目に死亡されました。

「数ヶ月前には歩いて外来に来ていた方なのに。」「果たしてこの方の体の中で何が起きていたのか。」私の率直な胸中をご家族に説明し、幸いにも病理解剖の承諾をいただくことができました。もちろん同院では施行できないため、埼玉医科大学病院の病理学教室に相談しご快諾いただきました。さらに、ご遺体の搬送を請け負っていただく葬儀業者やエンゼルケアを行なっていただく看護師の手配などを行い、多くの方の協力のもとに病理解剖を実現することができました。

「数ヶ月前には歩いて外来に来ていた方なのに。」「果たしてこの方の体の中で何が起きていたのか。」私の率直な胸中をご家族に説明し、幸いにも病理解剖の承諾をいただくことができました。もちろん同院では施行できないため、埼玉医科大学病院の病理学教室に相談しご快諾いただきました。さらに、ご遺体の搬送を請け負っていただく葬儀業者やエンゼルケアを行なっていただく看護師の手配などを行い、多くの方の協力のもとに病理解剖を実現することができました。

結果は、食道癌と肝臓を中心とした全身転移の診断でした。特に肝臓は2/3以上が腫瘍細胞に置換されている状態でした。ご家族に解剖結果を報告すると、「食道癌なら、昔から酒もタバコもたくさんやっていた人だ



からしょうがないね。」との返答をいただきました。極めて急激な経過であり大切な人の死を受け入れ難い家族の心情の中で、気持ちの整理をつける一助となった意義のある解剖になったように思われ、解剖を依頼してよかったと安堵したことをよく覚えています。

病理解剖において、自分が主治医として担当し解剖の承諾から結果の説明まで行ったのは初めての経験でした。「この方が生きた証を残したい。」「ご家族が解剖を承諾してくださった思いを汲み取りたい。」そのような思いが強く湧き上がり、症例報告を作成しようと決心しました。しかし、恥ずかしながら当時はまだ1本しか作成したことがなく、それもほとんど指導医の先生の方によるものだったため、自分一人では明らかに力不足でした。周囲には論文作成の指導をお願いできるようなメンターはおらず、どうしたものかと思った時にふと思い出したのが学生自体に見聞きしたCRSTの存在でした。どうなることかと思いつつ、CRSTならきっとなんとかしてくれるはずと勝手な期待を込めて相談メールを送信しました。

当初はすぐには返事はなく、それはCRST内で論文化が可能かの議論が行われていたからとのことでした。たくさん建設的なコメントをいただき、論文化は難しい可能性があるchallengingな症例と前置きの上で三浦先生が担当してくださることになりました。

三浦先生は非常に緻密、的確でその上返信がとても早く本当に頭が上がりませんでした。論文化のために、可溶性IL-2受容体がどの細胞から分泌されているのか免疫染色の追加を依頼しよう、というご提案をいただき埼玉医大の病理学教室にご協力いただきました。時間は少々かかりましたが、腫瘍細胞そのもので免疫染色陽性の結果を得ることができ、これを切り口に議論を深めることができました。ここまでたどり着くことができたのも、三浦先生のご指導の賜物であり本当に深く感謝しております。

私たち自治医大卒業生が義務年限で派遣されるような地域の病院では、症例報告の作成は容易ではないことは重々承知しております。しかし、ご縁があつて貴重な症例に遭遇した際には、臨床医として患者さんがその命を賭けて示してくれた症候を記録に残そうとする気概が重要なのではないかと身に染みて思いました。その気概さえあれば、方法はCRSTが導いてくれるものと確信しております。迷われている先生がいらっしゃいましたら、ぜひともCRSTに相談されるのがよいかと思えます。

改めまして、貴重なお時間を使ってご指導、サポートいただきましたCRSTの先生方に厚くお礼を申し上げます。本当にありがとうございました。