他科の先生に知って欲しい 豆知識・・・耳鼻咽喉科編⑩

頭頸部がん治療について

岡山大学病院 耳鼻咽喉・頭頸部外科 助教 牧 野 琢 丸

“頭頸部がん”と聞いて、具体的なイメージが湧く先生は少ないのではないでしょうか。頭頸部がんは文字通り“首からうえ”にできるがんの総称です。舌がんをはじめとした口腔がんや、声帯にできる喉頭がん等が挙げられます。口腔がんであれば歯科である口腔外科に紹介されることもあるかと思いますが、われわれ耳鼻咽喉科で治療することが可能です。むしろ全身疾患である“がん”の治療であることから、医師である耳鼻咽喉科が行った方が良いと自負しております。しかしながら、頭頸部がんの治療を担う耳鼻咽喉科の頭頸部外科という診療科があまりにも広まっておらず、最近になりやっと日本耳鼻咽喉科学会の名称が“日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会”と改称され、啓発活動が行われるようになりました。

頭頸部という解剖学的な位置の特徴上、聞く・におう・見る・話す・食べるといったQOLの低下に直結し、また顔面に腫瘍ができて審美的に障害を来すこともあります。もちろん、腫瘍そのものによる障害もありますが、それらを治療することにより出現する障害もあるため、“根治”と“機能温存”の二つを両立させることが肝要です。治療は手術、放射線治療、抗がん剤を組み合わせた治療が主体ですが、ここ10年で新たな治療も加わりました。分子標的薬や免疫療法、さらにはこの春より世界に先駆けて国内承認となった“頭頸部イルミノックス治療”といった治療が挙げられます。今回は、この頭頸部イルミノックス治療を紹介いたします。

頭頸部イルミノックス治療は、小林久隆先生が開発した「がん光免疫療法」を発展した治療です。放射線科医である小林先生は「有害な放射線をがんに照射して治す」ということに違和感を覚え、「無害なものを使ってがんを治す」ことができないかという発想から、この治療法を捻出されたとのことです。イルミノックス治療の仕組みは、がん細胞表面にEGFR（上皮成長因子受容体）を介して光感受性物質を結合させ、そこにレーザー光を当てると光感受性物質が反応し、がん細胞の細胞膜が破壊され、がん細胞が死滅するというものです。具体的には光感受性物質アキャルックス®を点滴投与し、投与24時間後に病変部にレーザーを照射するといった、手技としては簡単な治療です。EGFRは皮膚にも多数発現しており、光感受性物質が太陽光にも反応することから、薬剤投与後１週間は太陽光にあたることはできませんが、真っ暗闇にする必要はなく、少しうす暗めの室内光のもとであれば生活することは可能です。このように書くと薬を入れて光を当てるだけでがんが治るといった、夢のような治療と捉えられてしまいますが、残念ながら良いことばかりではありません。最大の難点は“治療が強力すぎる”ということです。腫瘍のみならず、周囲の組織も壊死に陥ることがあり、そのコントロールが課題です。そのため保険収載後も、学会監視のもとに施行され全例観察研究の対象となっております。現時点での適応は切除不能な局所進行または局所再発の頭頸部がんとなっております。岡山大学耳鼻咽喉・頭頸部外科は本治療において指導的役割を担っており、本治療の発展と安全な運用に寄与していきたいと考えております。