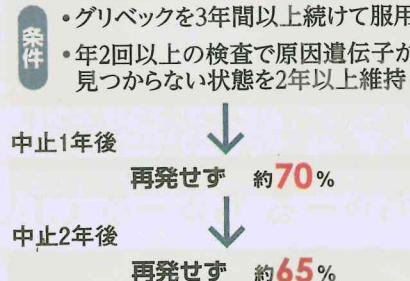




白血病治療薬を中止する臨床研究  
(秋田大を中心とするグループの場合)

参加した患者……68人



やめる利点

- ・副作用が減り、生活の質が向上
- ・経済的な負担を軽減
- ・休業期間中、妊娠・出産ができる可能性

やめるリスク

- ・服用中にはなかった痛みなどが出る場合も
- ・検査通院をしないと、症状が悪化する恐れ
- ・再発後に服用を再開しても、中止前と同じ効果が得られないことがある

2001年、白血病細胞の増殖を止める分子標的薬が発表された。これが「グリベック」である。

田村さんは03年に診断され、グリベックを約10年飲んでいた。原因遺伝子が見つからない状態を保つていい一方、副作用とみられる足のつりや吐き気、腎機能の低下に悩まされていた。「毎日薬を飲むのはつらいし、経済的な負担も不安でした」と振り返る。

研究に参加する東京医科

歯科大病院でチェックを受け、14年4月から服用をやめた。原因遺伝子の有無を調べる検査を最初の半年は

1カ月ごと、次の半年は2

か月ごとに受けた。全身の

力がどこに集中するか

が進められている。薬には副作用があり、薬剤費も高額なためだが、中止すれば再発する危険がある。2年後で約65%が再発せず、再発した人も薬を再開すれば、ほぼ元の状態に戻ったとするデータも出ている。

# 白血病の薬 やめる選択

## 「2年後65%再発せず」のデータも

### 副作用や薬剤費軽減

分子標的薬の登場で、画期的な効果が出るようになつた慢性骨髄性白血病。健康に近い状態になった人たちで、一生飲み続けるのが原則の薬をやめる臨床研究が進められている。薬には副作用があり、薬剤費も高額なためだが、中止すれば再発する危険がある。2年後で約65%が再発せず、再発した人も薬を再開すれば、ほぼ元の状態に戻ったとするデータも出ている。

慢性骨髄性白血病は、赤血球や白血球などをつくる造血幹細胞が、がんになる病気。日本には約1万人の患者がいると言われている。ほとんどの患者は、ある特定の異常な遺伝子が原因となる。治療しないと5年ほどで急激に白血病細胞が増え、命にかかる。

「グリベック」が承認された。飲み薬で、原因遺伝子が高感度の検査法でも検出されないなどの「寛解」状態を維持でき、治療の主流となりた。数千人が使っていいるとみられる。基本の1日1回4錠では1日の薬価が約1万円となる。

効果のある人は原則、生涯飲み続けなければならぬ。検査で原因遺伝子が検出されない状態を止める分子標的薬の臨床研究を始めた。

この病気の患者や家族でつくる「いづみの会」(相模原市)代表の田村英人さん(66)は、交流があつた秋田大の高橋直人教授(血液内科)を中心とする研究に参加した。

田村さんは03年に診断され、グリベックを約10年飲んでいた。原因遺伝子が見つからない状態を保つていい一方、副作用とみられる足のつりや吐き気、腎機能の低下に悩まされていた。「毎日薬を飲むのはつらいし、経済的な負担も不安でした」と振り返る。

日本血液学会のガイドラインは「安全に治療が終了できる基準が確立されるまでは、臨床試験以外で中止した患者は定期的な検査が欠かせない。

秋田大などの研究には田中止から1年後で約70%、2年後で約65%が再発してしまった。3年近くたつた今も原因遺伝子は見つかっていない。

秋田大などの研究には田中止から1年後で約70%、2年後で約65%が再発してしまった。3年近くたつた今も原因遺伝子は見つかっていない。また、1年目で再発した患者は、グリベックを再び飲み始めることなど

で、原因遺伝子が検出されないか、ごくわずかな量に抑えられているという。慶應大の同様の研究では、1年で約55%が再発しなかつたという。

慶應大の岡本真一郎教授(造血器腫瘍学)は「高額な薬を長期間使う病気が増えている。慢性骨髄性白血病の成功をモデルケースにできれば、患者個人だけでなく、社会全体へのメリツトも大きい」と指摘する。

### リスクあり「自己判断禁物」

効いている薬をやめるのはリスクを伴う。

現時点では、薬をやめても再発しない人と、再発してしまう人を事前に見極めてしまう人を事前に見極めるのは難しい。このため、中止した患者は定期的な検査が欠かせない。

再発の恐れのほか、「薬剤離脱症候群」と呼ばれる痛みなどの副作用が出ることがあるという。

秋田大の高橋教授は「自己判断でやめて病院に来なくなると、再発に気づかず悪化してしまった危険がある」と注意を呼びかける。