



# いいかげんな情報に 惑わされな

佐々木常雄

がん感染症センター  
都立駒込病院名誉院長

Gさん(53歳男性)は、大腸がん手術後2年経ったところで、なにも症状はなかったのですが、主治医から、「CTでは腹腔内のリンパ節が大きくなり、がんが再発しました。来週から抗がん薬治療を始めましょう」と言われ、びっくりして相談に來られました。

近藤誠氏の本を2冊持参され、たくさんの附箋が付けてありました。そこには「できるだけ放置したほうが、ラクに長生きできます」と、「抗がん剤は寿命を縮める作用しかありません」、「自覚症状が現れてから対処すれば十分です」、そして、抗がん薬に延命効果があるのかどうか、鍵となる最も大切な試験については「転移性大腸がんでは、無

治療と比べた臨床試験は存在しない」と書かれていました。

しかし、実は、切除不能進行・再発大腸がんにおいて抗がん薬と無治療とを比べた臨床試験は1990年代に外国で複数行われ、抗がん薬の延命効果が証明されているのです。

手術出来ないほどに進んだ、あるいは再発した大腸がん患者さんで、体の状態が良く、抗がん薬治療が出来るかと判断された患者さんを、くじ引きで、治療する群としない群に分けたのです。そしてどちらが長く生きられるかを比較するという過酷な試験です。

その結果、統計上、抗がん薬治療群が明らかに長く生きる結果でした。さらに別の試験では、

同じ状況の患者さんで、まだがんによる症状が出ていない方について、くじ引きを行い、すぐに抗がん薬治療を始める群と、症状が出るまで待つ群に分けて検討したのです。

その結果すぐに治療した群では、延命効果があり、また、がんによる症状が出るまでの中央値は10カ月だったのに、治療しないで待った群は2カ月でした。つまりすぐに治療を始めたことによりがんによる症状が出るのを長く抑えることが出来たのでした。

1990年代は、効く抗がん薬は少なかつたのですが、それでも科学的根拠として、統計上、抗がん薬は延命効果があるという明らかな結果が出たのです。「大腸癌治療ガイドライン」(大腸癌研究会)の解説にも「癌を縮小させて生存期間を延ばす効果があることが確認されています」と記載されています。

以後、多くはA抗がん薬治療対新しいB抗がん薬治療で、どちらが長く生きられるか、副作用はどうか等の検討が行われる

ようになりました。

再発大腸がんの化学療法は、この10数年で分子標的治療薬など延命効果のある治療薬が増え、治療するまではいきませんが、今や生存期間の中央値は2年以上の報告が多くなり、ほとんど生存期間は延びています(もちろん、一人ひとりについては、もっと短い方、ずっと長く生きられる方もおられます)。

化学療法を行っている間に、また新薬が登場し、さらに長く生きられる可能性もあるのです。現に、大腸がんに対して昨年からはまた新しい内服の分子標的治療薬が使えるようになりました。治療するかどうか、最後は本人が決めることになるのですが、私はGさんに「学会の『ガイドライン』など正しい情報を得て判断することが大切です」と答えました。



ささき つとむ 1945年山形県出身。青森県立中央病院、国立がんセンターを経て75年都立駒込病院化学療法科。現在、がん感染症センター都立駒込病院名誉院長。著書に『がんを生きる』(講談社現代新書)など多数