Life

がん 電話相談から

肺がん脳転移が消失、抗がん剤治療中止は可能？

Q　60歳の女性です。1年半前、非小細胞肺がんの扁平上皮がん、リンパ節転移がありステージⅢと診断されました。上皮成長因子受容体（EGFR）遺伝子変異が陽性でした。放射線治療30回と抗がん剤（シスプラチン＋ビノレルビン）治療4クールを実施し、CT（コンピューター断層撮影）検査の結果、肺腫瘍が半分に縮小。7カ月後に脳転移で再発し、タルセバの内服を開始したところ、現在は脳腫瘍が消失しました。タルセバは続行するように言われましたが、副作用の皮膚障害が強いので、服用を中止、あるいは減量できませんか。最近、話題のオプジーボ（非小細胞肺がん治療に承認された免疫療法薬）はどうですか。また、免疫力を上げるため漢方薬の併用はできますか。

A　中止すると再燃する可能性もありますし、量を減らせば効果が落ちる可能性もあります。副作用がきつく、どうしても続けられない場合は休薬することもありますが、頑張って継続するのが一般的です。オプジーボは非常によく効く方もいますが、あなたのようにEGFR遺伝子変異が陽性の方には効果が弱いともいわれています。現在効果が出ている薬を続ける方が確実です。また、漢方薬も薬なので肝臓に負担がかかる、間質性肺炎を引き起こすなど副作用が出る可能性があります。

Q　入院中同室だった肺腺がんの方が、抗がん剤も放射線治療も私と全く同じでした。もしかしたら、私も腺がんなのでは？

A　EGFR遺伝子変異陽性のタイプは多くの場合、腺がんです。腺がんか扁平上皮がんかは、生検で採取した細胞の形状を顕微鏡で見て、組織型を決めています。しかし、生検組織で見るのは一部の細胞であり、他の部分には腺がんが含まれていることがあります。組織型にはあまりこだわらず、遺伝子変異の有無、タルセバの効果があることを重要視するほうがよいと思います。

回答には、がん研有明病院の西尾誠人呼吸器内科部長があたりました。カウンセラーによる「がん電話相談」（協力：がん研究会、アフラック＝アメリカンファミリー生命保険会社、産経新聞社）は、☎03・5531・0110。月～木曜日（祝日は除く）午前11時～午後3時。相談が本欄に掲載されることがあります。