胆道がんの会
＊デイジーの会＊

デイジー・ニューズ
2024

胆道癌治療の10年間の進歩

横浜市立大学消化器・腫瘍外科学
主任教授　遠藤　格先生

最近数年で胆道癌の治療は劇的といっても良い変化を示しています。まず薬物治療ですが、2010年に塩酸ゲムシタビンとシスプラチンの併用療法（GC療法）がGEM単剤よりも効果があることが示されました。その後本邦では2018年に塩酸ゲムシタビンとS-1の併用（GS療法）がGC療法に劣らないことが示されました。そして数年前から3剤併用であるGCS療法が使われ始め、昨年からGC療法に免疫チェックポイント阻害薬を併用するGCD療法(D;Durvalumab)あるいはGCP療法(P;Pembrolizumab)が使えるようになりました。GCS/GCD/GCP療法はいずれもGC療法よりも効果が優れていることが多数例で示されています。もうひとつの大きな進歩としては、ゲノムパネル検査(CGP)が保険適応になったことです。CGP検査の結果に基づいて使用できる各種分子標的薬も増えつつあります。とはいえ、まだまだ分子標的薬が使える患者さんはCGP検査を受けた患者さんの10%と少ないのですが、使用すると著明な効果を示す事も稀ではありません。必ず受けることをお勧めします。

外科治療にも変化が生じています。当初切除不能と診断されても化学療法が効果を示せば約20%の確率で切除可能になることが分かってきました。そして切除できた場合、その治療成績はかなり良好です。また一定の条件を満たす方は先進医療として生体肝臓移植が受けられるようにもなりました。

このように、最近10年間の変化は胆道を専門とする私でもついていくのが大変です。患者さんにとっては尚更でしょう。そんな時こそ積極的に利用して頂きたいのがセカンドオピニオン（SO）です。薬物治療も外科的治療も同様です。最近の多くの研究で治療成績に施設間格差が存在することが分かってきました。ありふれた病気はどこの病院に行っても大きな違いはありませんが、希少な疾患である胆道癌の専門家は少ないので施設による差が顕著に出ます。SOは今の主治医に申し訳ないとおっしゃる方が良くいらっしゃいます。しかしSOとは何も転院するわけではないのです。ただ他の病院の専門家がどう考えるか参考に聞きにいくというスタンスで良いと思います。万が一、主治医がSOを渋るとしたら、その医師は自分の治療方針に自信が無い証拠であり、病院を変えた方が良いと思います。大きな病気は一生に一度です。遠慮して躊躇するものではありません。様々な治療選択肢が出てきた今だからこそ、ご自分にとってのベストの治療法は探してこそ見つかるのだと思います。

胆道がんを考える

（公財）日本対がん協会会長
国立がんセンター名誉総長　垣添　忠生先生

胆道がんは肝内胆管、胆道、胆管、十二指腸の乳頭部にできたがんの総称です。

年間にわが国では23,000人程度の患者数なのであまり数の多いがんではありません。

場所からいって、早期発見もなかなか難しく、検査も難しい技術を要することが多くて、診断も治療も難しいがんの一つと考えられます。

デイジーの会では、この難しいがんに患った患者さんや家族を支えるために活動を続けておられ、その見識と行動に深い敬意を表したいと思います。

こうした数の少ないがん、診断・治療の難しいがんの患者さんや家族にとって、正しい情報にたどりつくことが全ての出発点です。

国立がん研究センターなどに代表される信用できる機関が発出している情報に是非たどりついて下さい。ネット空間の情報は玉石混交であるため、一つの参考として眺めるようにされ、是非是非、正しい情報に基づいて判断をして下さい。

もう一つはデイジーの会のような、献身的に患者さん、家族を支えようとする団体と連絡をとられることをお勧めします。

人生の困難には、「最悪に備えつつ、最善を信じて生きること」が必要です。

最近、私は俳句を始めてそろそろ2年、一句を掲げて拙文を閉じたいと思います。デイジーは春の季語ですが、

デイジーの
花満開や
希望湧き

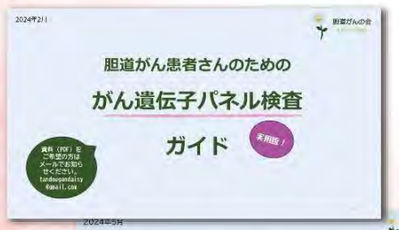
デイジー雑感：医療と患者さんの接点で

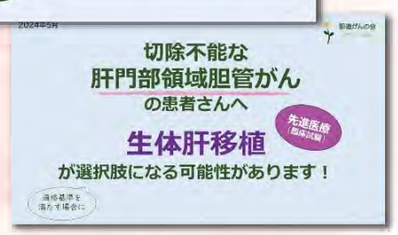
当会の患者さんのほとんどが、手術ができない、あるいは術後再発の苦境にあり、詳細な経過が記されたメールに、これでいいのか?という不安と葛藤が滲み出ています。病状や条件が様々なので、必要に応じて個別にポイントを整理し、当会アドバイザーの先生方にご相談させていただきながら随時対応しております。

患者さんがどのように人生を生きたいかが大事と言われますが、そのためには個々の人生観とともに、まずは「治療について正しく知り、ご自分に何が最適かを知る」ことが必要条件と考えます。溢れるネット情報に準拠すべき情報がみつけにくい中で、当会はこの4年間、医療と患者さんの接点における空白を埋めるべく、患者さんが主治医とよくお話をして納得いく治療を受けられるように、科学的根拠に基づく情報を提供してまいりました。具体的には、専門医の先生方によるセミナーの開催や患者さん用情報資材作成の他に、個別相談、ご希望があればセカンドオピニオンのご紹介も行っております。

やがて連絡が途絶えたり、ご家族から悲しいお知らせをいただくことも少なくありません。この数か月間、治療の可能性を共に探った患者さんのお一人からメールをいただきました。「今後、新しい薬剤が開発される等情報が出て来た場合には、ご教示賜りますようお願い致します。早ければ数ヵ月後には、この世界に別れを告げざるを得ないと思うと、虚しい気持ちで一杯になります。ただ、人生の最後に、デイジーの会の活動の内容をお聞きして大変励まされました。本当にありがとうございました。」

2024年、デイジーの会は患者さん向け情報資材として、「がん遺伝子パネル検査ガイド（実用版）」、「肝門部領域胆管がんへの生体肝移植のご案内」を専門医の先生方にご監修をいただいて作成しました。
ご希望の方は当会にメールをお送りください。PDFをお送りします。





無力感、儚さに圧倒されそうになりますが、たとえ一時でも、同苦のご縁を大切に、道筋を照らすお手伝いができればと願います。効率という現代の物差しでは測れない価値もあると感じます。

先生方の多大なお力添え、企業や多くの皆様のご支援に感謝をいたし、精進してまいりたいと思います。

胆道がんに思うこと

上尾中央総合病院
肝胆膵疾患先進治療センター 外科　若林　剛先生

デイジーの会を知ったのは、2024年3月に米国肝胆膵外科学会で出会ったCholangiocarcinoma FoundationのMelindaから渡邊眞佐子様をご紹介いただいたことがきっかけです。今回、寄稿を依頼され、私がこれまで30年以上肝胆膵外科医として治療にあたってきた胆道がんのことを書きたいと思います。

胆道がん患者で一番印象に残っているのは、私の高校時代の同級生が肝内胆管がんになって45歳の若さで私の前に現れたことです。腫瘍は門脈・動脈・下大静脈・左中肝静脈に浸潤しており、拡大左肝切除と門脈合併切除再建+下大静脈切除人工血管置換を行いました。手術は28時間かかり慶應病院の当時の最長手術時間記録でしたが、腫瘍は何とか取り切ることができ患者である同級生とその家族と手術の成功を喜んだ次第です。ただ、半年も経たずに肝内多発転移再発が見つかり、当時は十分な抗がん剤治療もなく術後8ヶ月で残念ながら同級生は家族を残して先立ちました。

一方、肝内胆管がんの腹腔鏡下左肝切除後に肝内再発をきたした患者に、再度、腹腔鏡下肝転移切除を行い、現在まで8年間無再発の患者もいますし、胆嚢がんの根治切除後に腹膜播種再発を来たし、2回の播種切除を行い長期生存している患者もいます。胆道がんは肝臓からの胆汁の流れ道にできるがんですが、遠位胆管がんや十二指腸乳頭部がんなどは膵頭十二指腸切除で根治可能です。私が行なったロボット支援下膵頭十二指腸切除の術後患者の多くは再発なく生存しており、93歳時に手術を受けた男性患者は今97歳になり元気に私の外来に通っています。肝門部胆管がんも根治切除ができれば、長期生存を得ることができます。自費でロボット支援下肝門部胆管がん手術も行っております。胆道がんは腫瘍悪性度のかなり異なる病気ですが、切除を諦めることなく前向きに治療に向き合いましょう。

また、この１－２年で保険適応となった免疫チェックポイント阻害剤は、かなりの可能性があると思います。私の同級生に使用できればどうなっていたのだろうと、今も考えてしまいます。胆道がん治療は、今後ますます発展していくと確信しています。どうぞ勇気を持って、治療にあたってください。

グローバル・パートナー

ICRN：胆管がん研究を加速

国際胆管がん研究ネットワーク
(ICRN:International Cholangiocarcinoma Research Network)
チーフ・メディカル・オフィサー(CMO)
ファン・ヴァレ先生(Dr. Juan Valle)

国際胆管がん研究ネットワーク(ICRN:International Cholangiocarcinoma Research Network)のチーフ・メディカル・オフィサー(CMO)のファン・ヴァレ先生にお話を伺いました。

―ICRNとはどのようなものですか?

ICRNは米国の患者支援団体の胆管がん財団(CCF:Cholangiocarcinoma Foundation)と、その協力関係にある研究者により、2015年に発足しました。胆管がんの原因、予防、早期発見、治療、予後について、現在20か国161施設の359名の研究者が集学的研究(分野横断的研究)を行っています。

―どのような研究が行われ、現在最も注目される研究は?

基礎研究から臨床試験まで行っており、重要なものとしては、胆管がんの遺伝子的・免疫学的多様性の解明、ゲムシタビン・シスプラチン・ナブパクリタクセルによる術前抗がん剤の臨床試験(NCT03579771)などがあります。現在注目される研究の一つは、早期発見のためのバイオマーカーや、個別化医療アプローチでの標的療法などです。

―「第12回CCF年次総会:研究に関する国際コンセンサス会議」について教えてください。

2025年4月9～11日、米国ユタ州ソルトレークシティーで開催され、胆管がん研究の優先順位を決めることを目的とします。この決定的に重要な会議は、CCFのICRNと、欧州胆管がん研究ネットワーク(ENSCCA:European Cooperation for the Study of Cholangiocarcinoma)の一部である欧州科学技術共同体―アクション:胆道がん精密医療ネットワーク(European Cooperation in Science and Technology(COST)-Action:Precision BTC-Network)が、共同で実施します。胆管がんは希少ながんで、研究資金が限られているため、研究の優先順位を明確にして、資金の最適配分、新規資金調達をめざします。この会議の特徴は、患者側も優先度の評価・決定プロセスに参加することです。診断、外科手術、基礎研究、バイオマーカーと早期発見、全身療法、患者・患者支援団体などの10の専門分科会がそれぞれ討議・投票を行います。この多様で包含的なアプローチはこの分野を著しく進歩させ、世界の患者に新たな希望をもたらすものです。

ご支援まことにありがとうございます。

(五十音順)

AstraZeneca

Incyte
インサイト・バイオサイエンシズ・ジャパン合同会社

J-Pharma 中外製薬株式会社

ご寄付のお願い

デイジーの会の運営のために
ご寄付を頂けましたら幸いでございます。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

<お振込み先>
● みずほ銀行 四谷支店 (普)3039715 デイジーの会
● 三井住友銀行 麹町支店 (普)9400362 デイジーの会

＊ご寄付を頂きました場合は、お手数をおかけ致しますが下記までご連絡をお願い致します。
＊毎年の「年間賛助」をご検討頂けますようでしたら下記までご連絡をお願い致します。

mwatanabe@qf6.so-net.ne.jp 渡邊

グローバル・パートナー

cholangiocarcinoma FOUNDATION
AMMF
Global Cholangiocarcinoma Alliance

胆道がんの会(デイジーの会)
URL: https://tandougandaisy.jimdofree.com
Email: mwatanabe@qf6.so-net.ne.jp