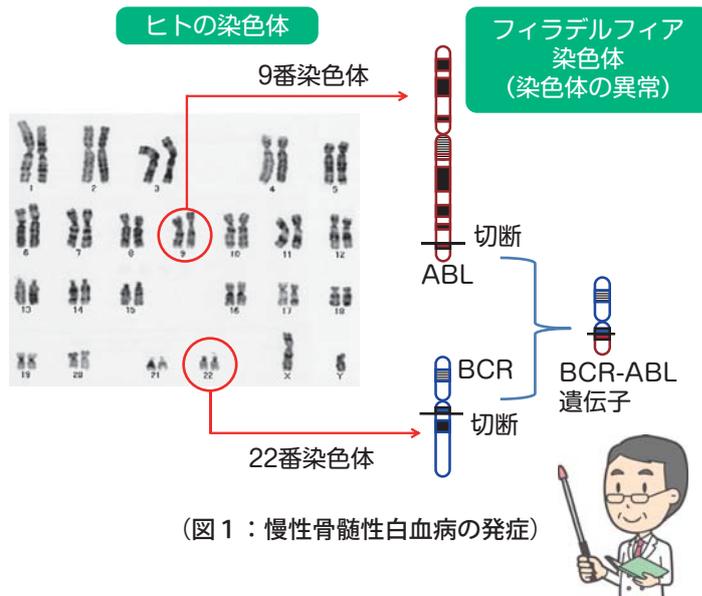


慢性骨髄性白血病に対する分子標的治療

血液内科 橋本 光司

慢性骨髄性白血病とは

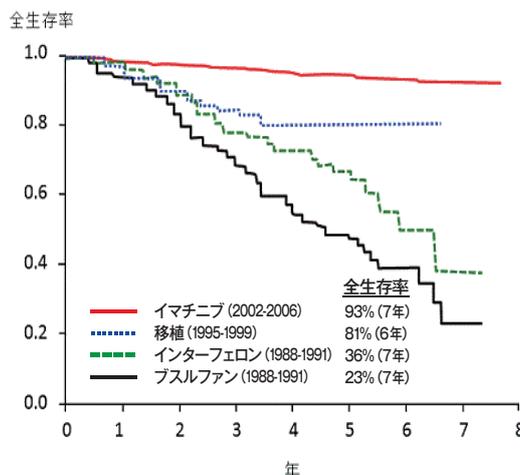
白血球や赤血球、血小板を生み出す細胞を造血幹細胞と言い、この細胞に異常が起きる病気です。造血幹細胞の9番染色体と22番染色体に異常が生じることでBCR-ABL融合遺伝子が作られます。これが慢性骨髄性白血病の原因となる特殊な遺伝子です(図1)。この遺伝子によって作られるBCR-ABL融合蛋白質は、「白血病細胞を作れ」という命令を絶え間なく出し、その結果、無秩序に白血病細胞が増殖していきます。病期は慢性期、移行期、急性転化期に分けられ、はじめの数年は慢性期で、無症状なことが多く、健診などで白血球高値を指摘され偶然発見されることもあります。やがて未熟な細胞の割合が増加する移行期へ進展、最終的には急性白血病に陥り、場合によっては死に至ります。



(図1：慢性骨髄性白血病の発症)

治療について ～分子標的薬の到来～

これまでの治療は、抗がん剤を投与し血球数をコントロールすることで、できるだけ病気の進行を遅らせることが目的でした。しかし、いずれは急性白血病に陥り予後は極めて厳しく、命を救う方法は移植療法しかありませんでした。また移植を行っても感染症や合併症で亡くなることもあり、決して治療成績は良くありませんでした。しかし、2001年に病気の原因であるBCR-ABL融合蛋白質に結合することによって、その活性化を抑える分子標的薬「イマチニブ」が登場しました。治療成績については、他の抗がん剤のインターフェロンやブスルファンでは、時間経過とともに生存率がどんどん低下している一方で、分子標的薬を投与した場合、8年経過してもほぼ全例が生存しています(図2)。このように分子標的薬の登場によって治療成績が劇的に向上し、移植をしなくても治癒する時代が到来しました。しかも内服薬ですので、入院や注射を受けるために病院へ行く必要もありません。現在では、BCR-ABL融合蛋白質をより強力に阻害する新たな分子標的薬も使用できるようになり、ますます治癒率は向上しています。



(図2：慢性骨髄性白血病に対する各治療と生存率)

関西ろうさい病院の理念

●● 良質な医療を働く人々に、地域の人々に、そして世界の人々のために ●●

病院運営の基本方針

- ・私たちは、働く人々の健康確保のための医療活動、即ち「勤労者医療」中核的役割を担ってこれを推進します。
- ・私たちは、高度急性期医療機関として良質で安全・高度な医療の提供を行うとともに、地域の諸機関と連携して地域医療の充実を図り「地域に生き、社会に応える病院」としての発展を目指します。
- ・私たちは、患者さんの権利を尊重し、医療の質の向上ならびに患者サービスの充実に関心し、「信頼され、親しまれる病院」作りを心がけます。
- ・私たちは、「開かれた皆様の病院」として、ボランティアや有志の方々の病院運営への参加・協力を歓迎します。
- ・私たちは、病院使命の効果的な実現のために「働き甲斐のある職場」作りを行い、運営の効率化と経営の合理化を推進します。



イメージキャラクター がんろっこ

さぶりめんと

2020-Mar

No. 52

こつ きゅう しゅう よく せい やく かん れん がっ こつ え し
骨吸収抑制薬関連顎骨壊死

歯科口腔外科 原田 文司

骨吸収抑制薬関連顎骨壊死とは？

近年、骨粗鬆症や骨転移をきたした乳がん・肺がん・前立腺がんなどの骨転移性がん、多発性骨髄腫などの治療に、骨吸収抑制薬として、ビスフォスフォネート製剤やデノスマブ製剤が広く使用されています。骨吸収抑制薬関連顎骨壊死は、これら骨吸収抑制薬の副作用として、口腔内、顎骨のみに発生する特徴があり、ステロイドや抗がん剤と併用される血管新生阻害薬やチロシンキナーゼ阻害薬などの分子標的治療薬を投与されている患者さんは、その発生率が増加することがわかっています。

主な骨吸収抑制薬

- ゾレドロン酸(ゾメタ®)
- ミノドロン酸(ボノテオ®)
- リセドロン酸(アクトネル®・ベネット®)
- アレンドロン酸(ボナロン®・フォサマック®)
- デノスマブ(ランマーク®・プラリア®)



症状は？

口腔内に、痛み、顎骨の露出、下口唇のしびれ、歯肉の腫れ、排膿、悪臭、歯の動揺など特徴的な症状が出ますが、痛みを伴わず無症状のこともあります。



治療について

骨吸収抑制薬関連顎骨壊死の発生するメカニズムが解明されていないため、有効な治療法も確立されていません。発生頻度は2%以下ですが、発生すると非常に治りにくく、抜歯後に発生することが多いと言われています。不良な口腔衛生状態、歯周病、歯の動揺、歯石、糖尿病、喫煙、飲酒、骨の隆起などが発生の引き金になると考えられているため、骨吸収抑制薬関連顎骨壊死を発生させないように予防することが重要です。



骨吸収抑制薬が始まる前に

骨吸収抑制薬による治療を始める前に、かかりつけ歯科あるいは口腔外科を受診し、口腔衛生状態を改善させて、骨吸収抑制薬関連顎骨壊死を予防することが大切です。また、状態の良くない歯は、治療の始まる2週間前までに抜歯し、治療中は歯科医師による定期的な口腔内診査と専門的な口腔衛生管理の継続をお勧めします。



実際に骨吸収薬関連顎骨壊死が発生しても、口腔外科において外科治療や保存治療で感染を制御すると、症状を安定させたり、治癒させたりすることも分かっていますので、骨吸収抑制薬が始まる前に、かかりつけ歯科や口腔外科の専門医にご相談ください。