

秋田骨髓献血希望者を募る会/NPO 法人血液情報広場・つばさ in 秋田 レポート

文責：河田純一

日時：2014年10月26日（日）13時～16時半

主催：秋田骨髓献血希望者を募る会/NPO 法人血液情報広場・つばさ

会場：カレッジプラザ

去る10月26日（日）、秋田県秋田市にあるカレッジプラザで、「つばさ血液がんフォーラム」が開催されました。秋田市内はちょうど紅葉が見ごろで多くの人が足を運んでいました。フォーラムは、全三部構成で血液がんの治療や生活全般に関して行われましたが、今回は特に慢性骨髄性白血病（CML）に関する情報をお届けしたいと思います。

1、全体会

まず第1部では、毎年慶応大学で行われている「つばさ血液がんフォーラム in 東京」でもお馴染みの、慶応大学病院血液内科の岡本真一郎先生により、血液疾患の種類やその治療法について、大変わかりやすい説明がありました。やはり、血液のことや血液疾患全般について知ることが、CMLの発症や治療法についてより良く理解する手掛かりになると思います。

CMLは分子標的薬の登場で治療が大きく変わりましたが、講演の中でも「グリベックはアキレスの踵をたたいた」とも言える程の治療実績を示しているとのこと。また、岡本先生からは、医師として治療に望む上での考え方についてもお話がありました。治療は”Evidence based medicine”（エビデンスに基づいた医療）であり、個々の患者さんの治療についての決定を下すために、最新で最良の結果を用いていること。また、これからは、治療の目標を患者さんそれぞれの年齢や健康状態・ライフイベントに合わせて設定することも大切なこと。そのためには、患者と治療者の間で、目標を共有することが大切であることなど、治療を受ける私たちも医療チームの1人であることを再確認させられます。

第1部の質疑応答では、働きながら7年間グリベックによる治療を継続していらっしゃるCML患者さんから、「ノバルティスの事件で不安。事件の影響でグリベックが使えなくなるのでは」との不安の声があげられました。これについて、岡本先生から「グリベックの治療効果を示すデータは、たくさんある。このことでグリベックが使用できなくなることはない」との回答がありました。ただし、「今回の事件は、日本の臨床研究の仕組みの問題。医師と製薬企業の付き合い方の問題のみでなく、そもそも研究の仕組みを考えねばならない」と指摘されました。私たちも事件の背景について知り、考えていく必要があると思います。

2、分科会

第2部の分科会は、参加者が疾患ごとに分かれ、CMLと骨髄増殖性腫瘍の方のための部屋が設けられました。この分科会では日本血液学会ガイドラインCML/MPN委員を務める、秋田大学医学部血液内科の高橋直人先生がお話し下さいました。高橋先生には、両疾患群のなかでも、CMLについて、①「イマチニブ中止試験」と、②「CMLと妊娠」のお話をしていただきました。

まず、薬剤中止の背景について、グリベック中止の理由を約300人の患者さんに尋ねたところ、「副作用」をあげた人が41%と最も多く、次いで「患者さんの強い希望」が33%、そして7%の人が「妊娠を希望する」ためだったそうです。この中で「患者さんの強い希望」による中止には、高額な医療費の負担が原因になっている方もいらっしゃるのではないかとのことでした。「分子標的薬による治療をやめられるならば、家計的にも医療政策的にも、やめられたほうがいい」という先生のお考えは、多くの患者の共通の願いなのではないでしょうか。

このように多くの患者さんが、期待を寄せている投薬中止の試験ですが、先行するフランスのマホー先生の研究では、イマチニブ（グリベック）を5年以上服用し、経過が非常に良好（2年以上CMRを達成している）な約患者さん約100人に対し中止試験を行い、約40%の人で再発することがなかったとのこと。日本でも現在、グリベックの中止試験が2件、グリベックから第二世代薬（タシグナ、スプリセル）に切り替えての中止試験が3件、第二世代薬のみ服用している患者さんの中止試験が2件、計7件の全国規模の臨床研究が承認されています。これらの臨床研究の結果、安全に服薬を中止する方法が明らかになれば、治療のゴールともいえる薬剤中止のガイドラインも策定されることになるとのこと。臨床研究には、時間もかかりますが、「5年以内には、グリベック中止のガイドラインは策定されるのではないかとのことです。また、来年の血液学会では、高橋先生が委員長を務めるグリベック中止試験の結果を公表出来る予定とのこと、前向きな結果に期待したいと思います。

今回の分科会では、もうひとつ「CMLと妊娠」について取り上げられました。分子標的薬での治療中は、産まれてくる赤ちゃんに悪い影響が出る危険性が高く、原則的に避妊する必要があります。ただし、赤ちゃんを授かりたい人に対し、医師の協力のもとで、計画妊娠・出産も行われているとのこと。そのためには、深い分子寛解状態で、安全に一時的な服薬中止ができることが望ましいとのこと。それでも、胎児への影響や服薬中断による再発リスクなどを考慮せねばならず、必ず医師との相談のうえで行っていく必要があります。なお、男性の患者さんにおいても、治療中は避妊する必要性があるものの、計画的な投薬中止による対応も考えられます。やはり主治医への確認を強くおすすめいたします。CMLになっても、子供を授かりたいという想いは、私のような比較的若い患者をはじめ、誰でもあれ自然な気持ちだと思います。

治療には、さまざまなリスクや困難が伴います。複雑な気持ちを抱える私たち患者の想いに寄り添った医療が実践されていることに、一人の患者として温かい気持ちになりました。

以上