つなごう医療 143 中部の最前線

医人伝

温熱療法を開発、推進

福井大付属病院 がん診療推進センター（福井県永平寺町）

センター長 片山 寛次さん（59）

がんが消化管の壁を突き破り、おなかの中にこぼれる腹膜播種。かつては効果的な治療法がなかったが、開腹してがん細胞に温熱療法を行う「腹腔内温熱化学療法（HIPEC）」を一九八五年に開発した。「さまざまな治療を組み合わせた医療が求められている。HIPECもその一つ」と話す。

関西医科大を卒業後、金沢大第二外科に勤務。悪性度の高いスキルス胃がんの患者らを救えず、悔しい思いをした。見つかった時点でがんが腹膜に散らばり、病巣を切除しても、すぐに再発するのが難点だった。

そんな悪性のがんに外科手術の後、抗がん剤を混ぜた生理食塩水を腹腔内に循環させるのがHIPEC。抗がん剤は熱で作用が増すため、パソコンで温熱効果の高い時間を計算し、開腹した状態で四二～四三度に保つ。

がん細胞が熱に弱いことは知られていたが、合併症の懸念があり研究は進まなかった。術後、点滴を多くすることで、循環不全などを予防。「少なくとも、私が治療した患者で、HIPECによる重篤な合併症はない」という。

死亡率が高い膵臓がんでは、外科手術後に電磁波を使って局所的に加温。化学療法、放射線治療を併せることで相乗効果が生まれ、生存率が高まった。

HIPECは欧米各地に広まったが、保険診療になっておらず、国内ではまだ普及しているとはいえない。「普通の病院にできない治療法に取り組むのが大学病院の仕事」と思い定め、県外の若手外科医にも治療法を積極的に伝えている。

がん患者の体から腹水を抜き、がん細胞などをろ過し、濃縮して再び体内に戻す「腹水ろ過濃縮再静注法（CART）」の全国研究会幹事も務める。

HIPECを開発し、普及に努める片山寛次さん

末期のがん患者は腹部を圧迫する腹水に苦しむが、むやみに抜くと体に必要なタンパク質を失い、栄養障害になる危険もある。福井大では、在宅で行えるCARTシステムを独自に開発した。

「栄養はすべての治療の根幹。腹水がなんとかなれば、在宅で治療できる患者も多い」とCARTの効果を強調。「栄養と痛みの緩和なしに現在の医療は考えられない。在宅医療をもっと高めることも必要」と訴える。

（土屋晴康）