

高齢者に適した放射線治療

青森労災病院　がん診療センター / 放射線治療科

真里谷　靖

2022年10月22日　八戸市民公開講演会
青森労災病院、弘前大学大学院・保健学研究科　共催

高齢者がん治療における留意点

- 全身状態、合併症などの問題から、集団全体としては長期予後を期待しにくい。
- ただし、“高齢者”は必ずしも一括りにはできない。**個人差が大きい**。この“個人差”への配慮が、適切な治療の選択につながる。
- また、“高齢者のがん”は活動性が低い場合も多く、当初予測した以上の長期存命がしばしば可能となる。
- 加齢に伴う心身、臓器の機能、予備能低下、さらに社会的要素を考慮し、がん治療に伴うダメージ、ストレスは最小限に留めるべき。
- 短い治療期間、出来れば在宅・通院、効率的な局所制御、有害事象（正常組織への影響）を最小限にすることなどが、高齢者のがん治療においては重要なポイント。

高齢者がん治療法としての放射線治療の特長



無理をしないで
治療しましょう

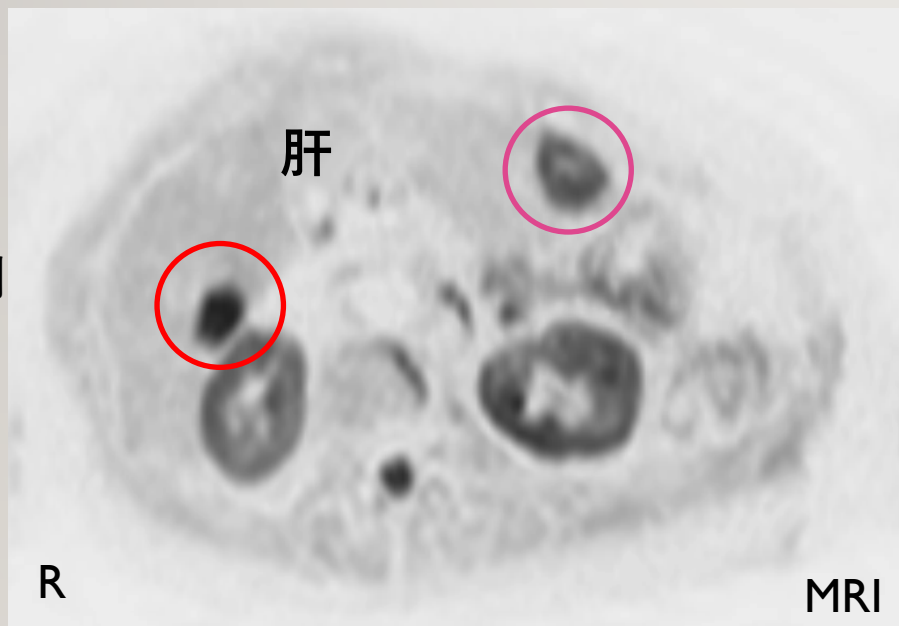
- ・局所的で強力な治療法。全身的な影響が少ない。
- ・臓器の機能と形態を温存でき、有害事象は比較的軽度。
- ・根治的治療（治癒をめざす）から緩和的治療（症状を和らげる）まで幅広い対応が可能。自由度が大きい。
- ・従って、体力・余備力の個人差を加味した個別化医療に向く。
- ・技術的進歩（例えば“ピンポイント照射”などの高精度放射線治療）により、身体への影響をより小さくすることが可能になった。
- ・また元来、外来通院での治療に適していた。
- ・線量、回数、治療期間などの工夫により、在宅や短期入院での治療など選択の幅がさらに広がっている。

... 等々

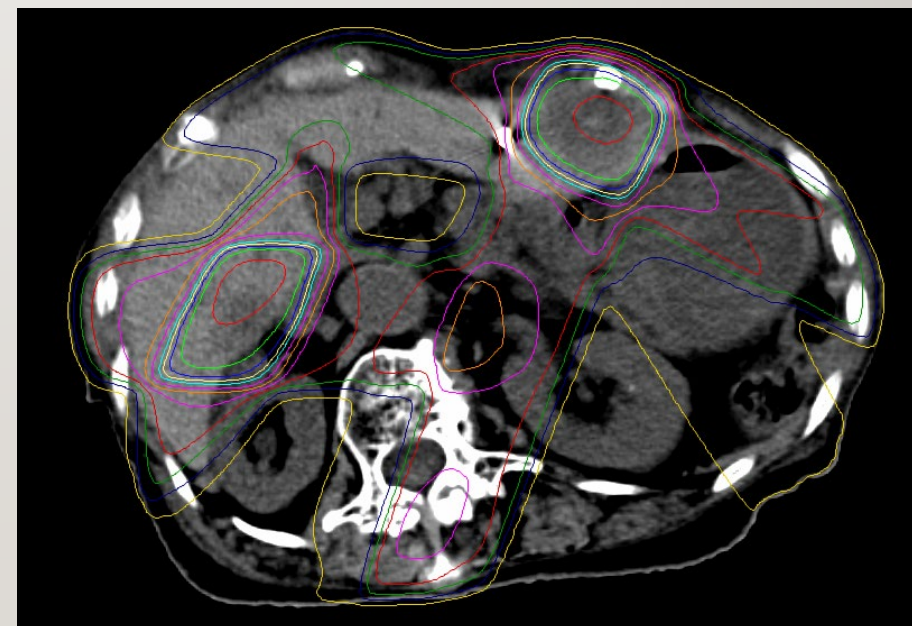
放射線治療は高齢者に適している

70代後半大腸癌、術後再発（多発性肝転移） 体幹部定位放射線治療・反復例（1）

腎機能低下が
あり、抗がん剤
併用は不可能と
判断された。

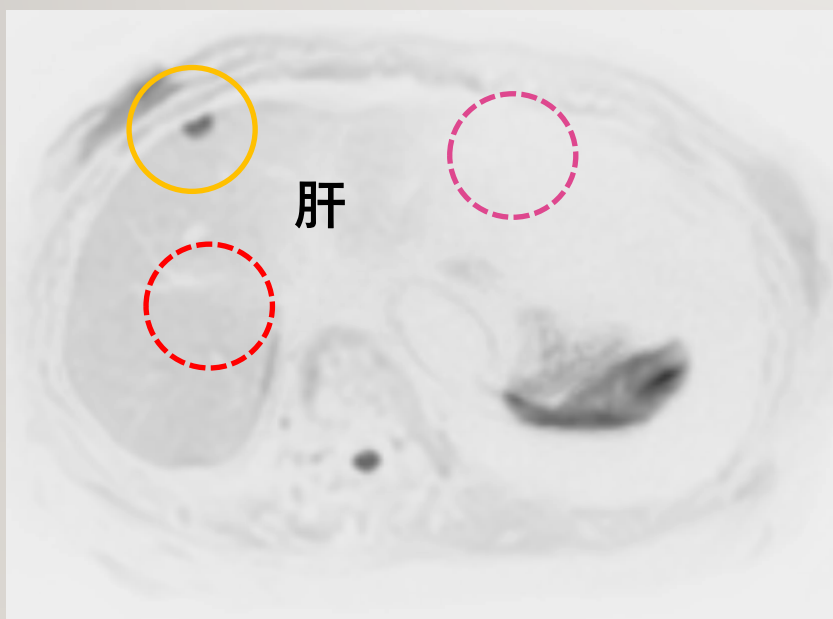


肝**右葉**、**左葉**の多発性転移



2病変同時の体幹部定位放射線治療

70代後半大腸癌、術後再発（多発性肝転移） 体幹部定位放射線治療・反復例（2）

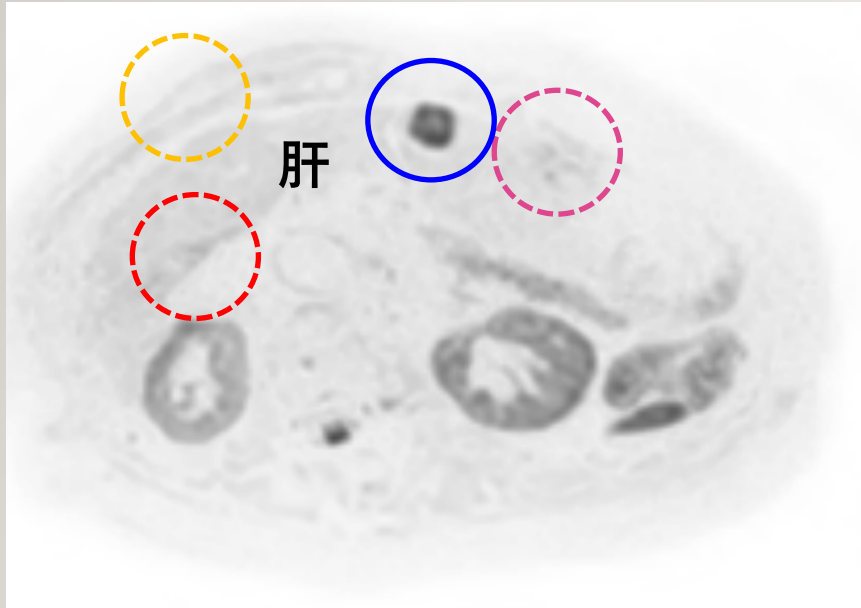


1年後、肝**左葉**の新規病変

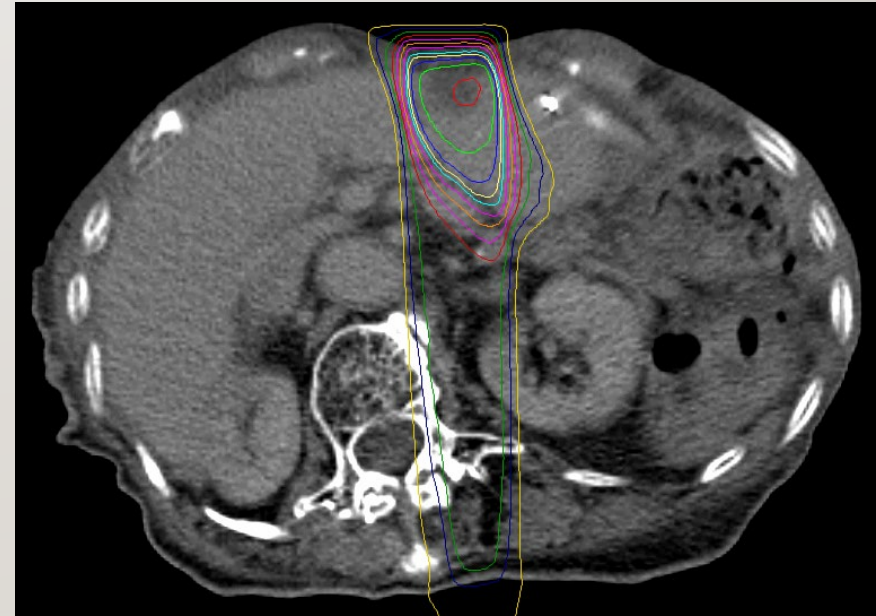


体幹部定位放射線治療（2回目）

70代後半大腸癌、術後再発（多発性肝転移） 体幹部定位放射線治療・反復例（3）

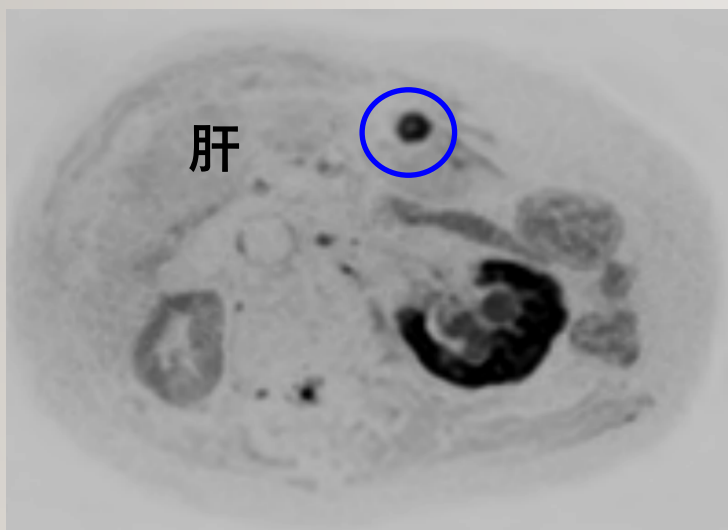


1年9ヶ月後、肝**左葉の新規病変**

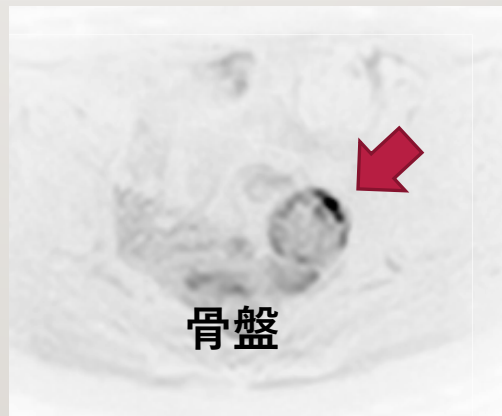


体幹部定位放射線治療（3回目）

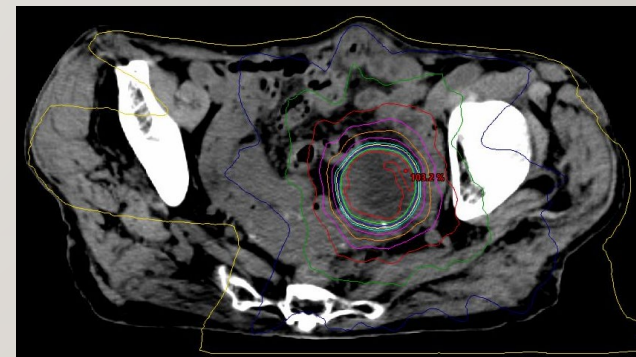
70代後半大腸癌、術後再発（多発性肝転移） 体幹部定位放射線治療・反復例（4）



肝転移、3ヶ月後MRI
左葉の新たな転移は縮小



その後左卵巣転移が出現、さらに放射線治療を加えた。



初回治療から3年5ヶ月経過。現在も無症状で全身状態良好。治療は放射線照射の反復のみ。

まとめ

- 放射線治療は、高齢者のがんに対して、根治、緩和いずれの目的にも適した治療選択肢といえる。
- がん治療の対象として高齢者が急増している現在、放射線治療の存在意義がより一層高まっている。
- しかし、現在もなお、患者、医療者いずれも放射線治療の利用価値をよく理解していない。社会に対して、さらなる啓蒙・広報活動を行う努力が必要か。

ご清聴ありがとうございました。

