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

- 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。

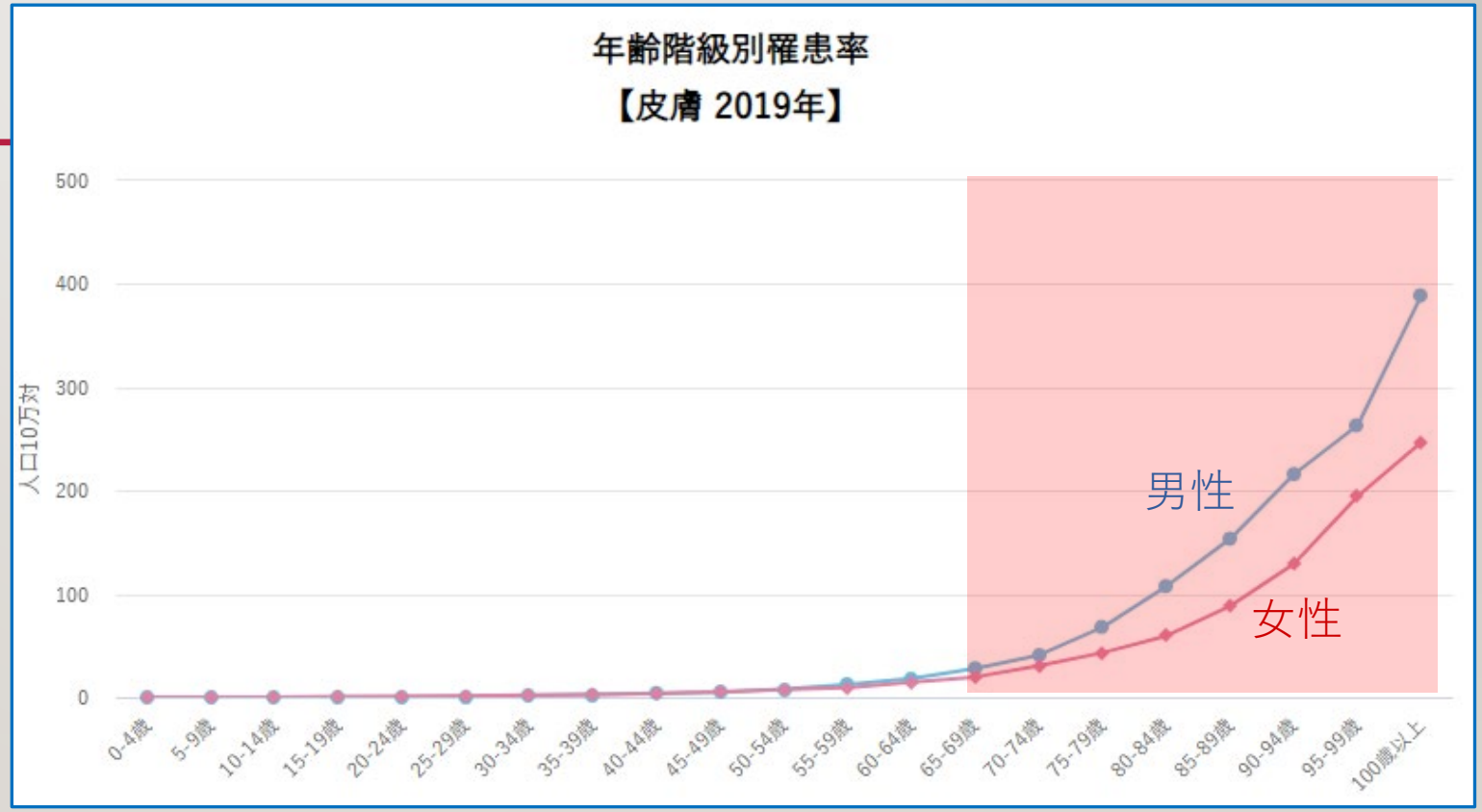
… 等々

無理をしないで治療しましょう

放射線治療は高齢者に適している

皮膚癌

- 2019年の皮膚癌新規罹患数は25,247人（男性12,815、女性12,432）。日本人は白人に比べて罹患しにくく、比較的少数である（希少がん）。
- 日光（紫外線）への暴露が関与するとされ、高齢者に好発することが知られている。
- 治療としては、手術、放射線治療が標準的。

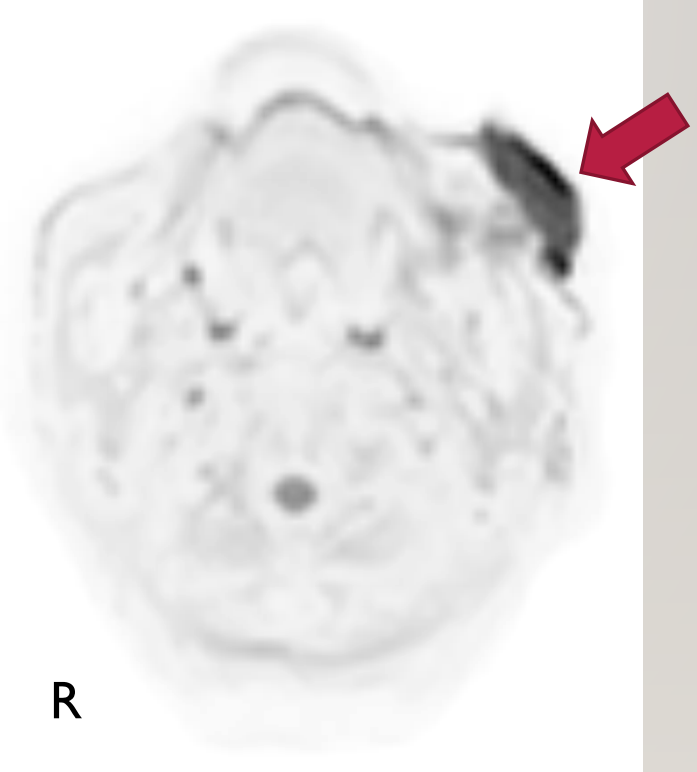


皮膚癌・年齢階級別罹患率（2019年）
“全国がん登録罹患データ”に基づく。

皮膚癌（80代、術後再発）への放射線治療 (1)

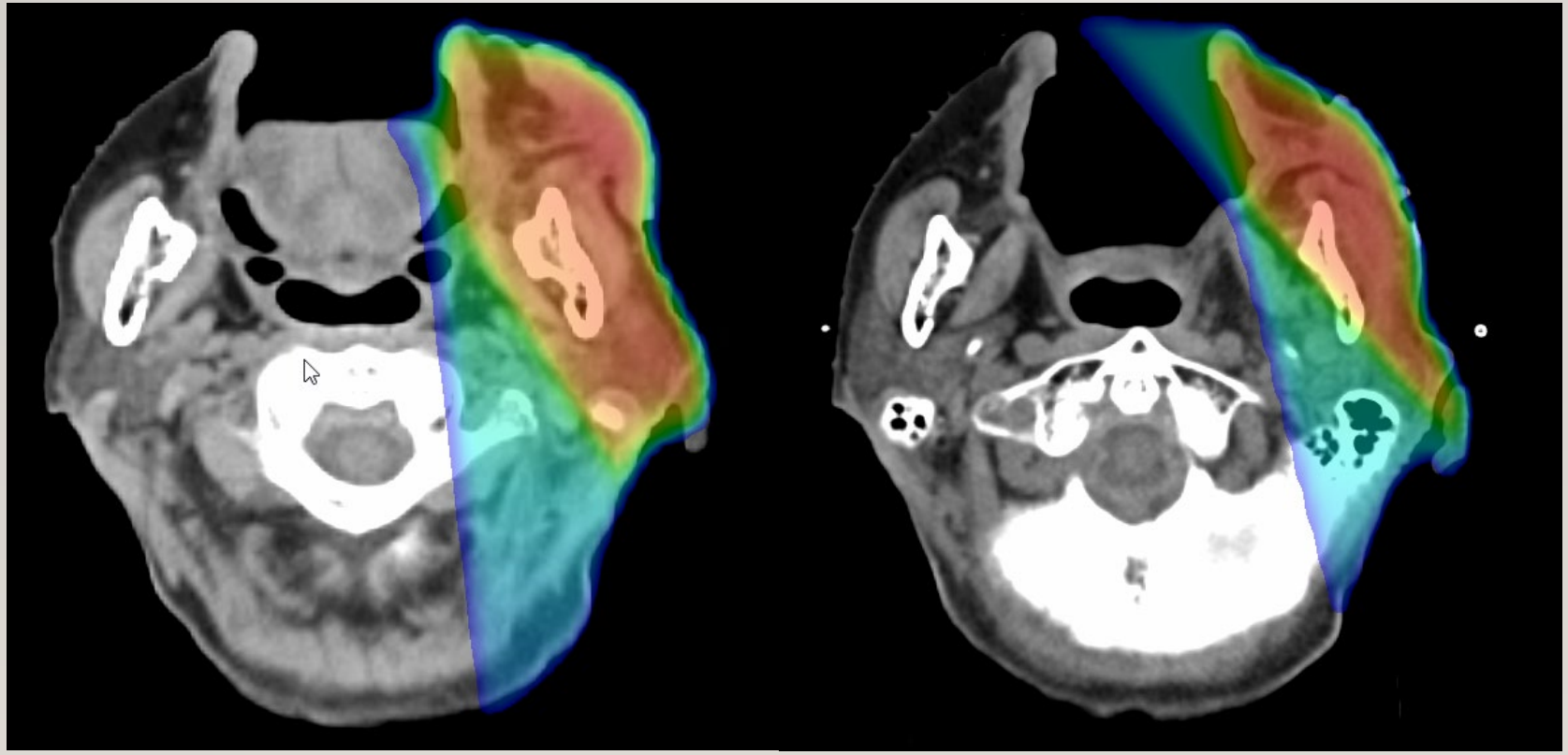
治療前

左頬部に直径約5cmの大きながん病巣あり。



MRI

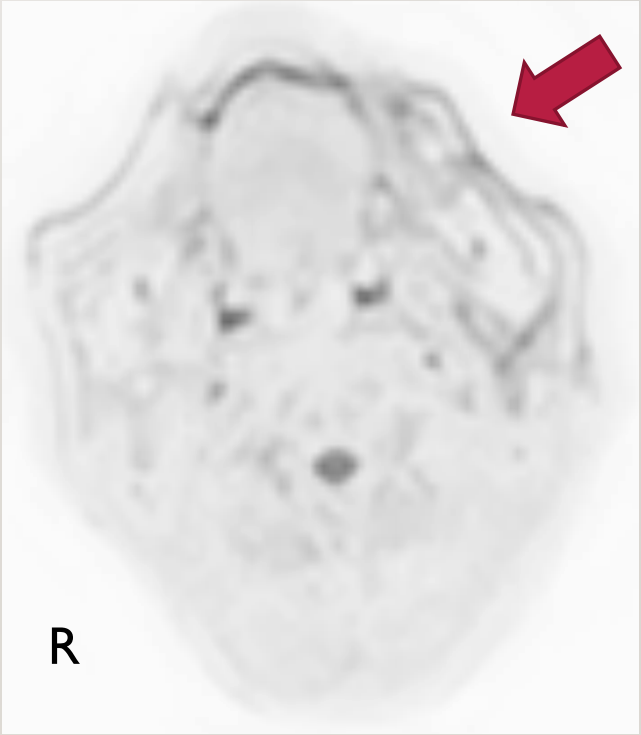
皮膚癌（80代、術後再発）への放射線治療 (2)



がんの縮小に合わせて照射術式を変更、治療完了した。

皮膚癌（80代、術後再発）への放射線治療 (3)

治療後
約1年



MRI

腫瘍は消失。

腫瘍は、視触診、画像上ともに消失。その後さらに1年が経過し、再発所見なし。

遠隔転移を認める初発、再発高齢がん患者における放射線治療

- 高齢者は、心身の状態や予備能に個人差がある。全身状態が良好で合併症も少ない場合には、抗がん剤や分子標的治療など積極的な全身的治療を用いることが可能である。
- しかし、**抗がん剤などの適応がない場合でも、各自に適した緩和的治療・ケアを選択する**ことで、症状軽減や予後改善に結び付けることは可能である。
- 治療の自由度が大きい放射線治療は、手術や薬物療法が困難ながん患者においても、がん局所制御から症状緩和まで幅広い対応を期待できる。
- 遠隔転移を認めるⅣ期がんや、初回治療後局所再発・遠隔転移を有する高齢のがん患者にも、効率的で無理のない治療が実施できることから、best supportive careに向かう前に、放射線治療の適応がないか今一度検討する意義がある。

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。