

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

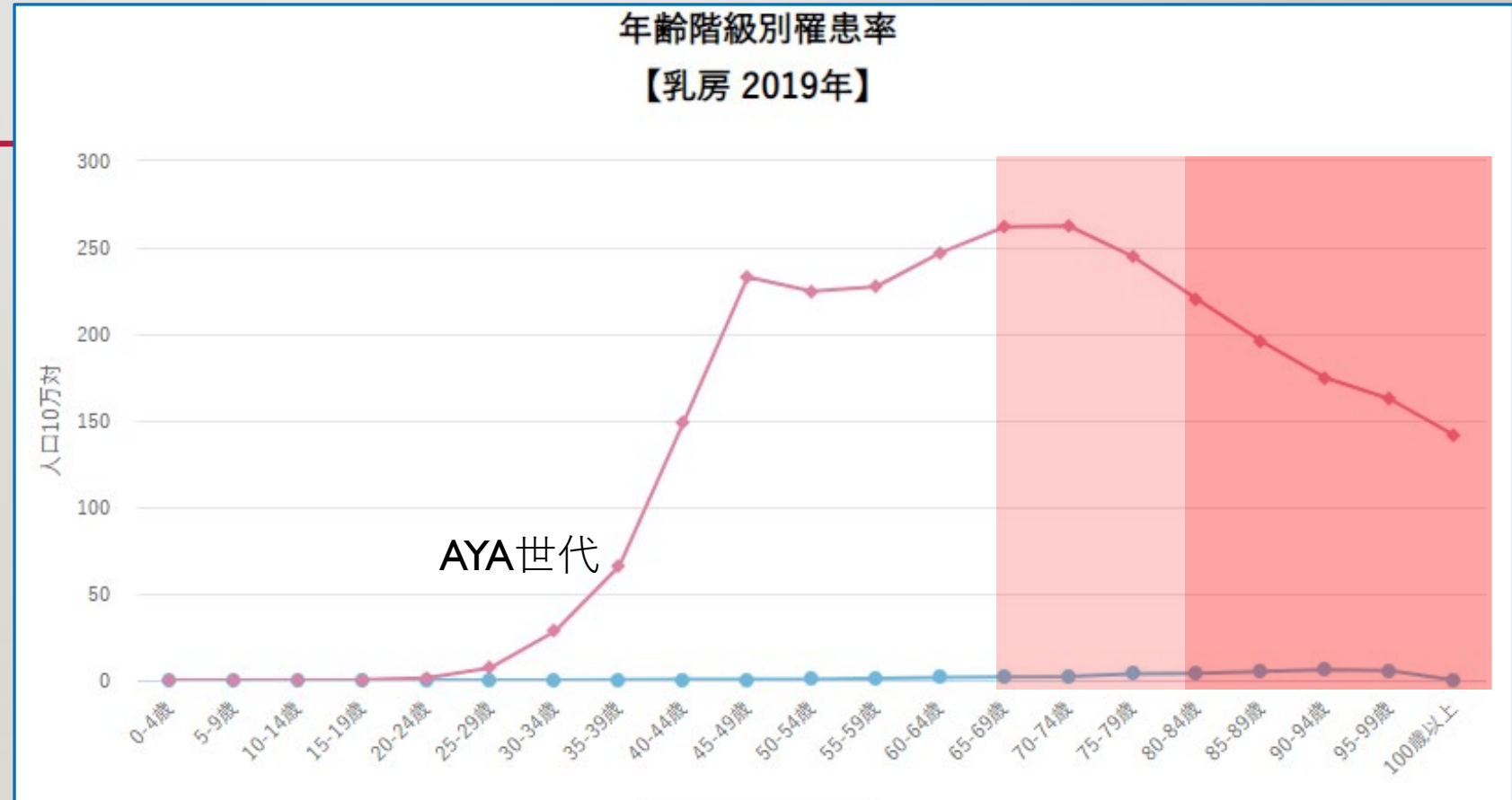
- ・局所的で強力な治療法。全身的な影響が少ない。
- ・臓器の機能と形態を温存でき、有害事象は比較的軽度。
- ・根治的治療（治癒をめざす）から緩和的治療（症状を和らげる）まで幅広い対応が可能。自由度が大きい。
- ・従って、体力・余備力の個人差を加味した個別化医療に向く。
- ・技術的進歩（例えば“ピンポイント照射”などの高精度放射線治療）により、身体への影響をより小さくすることが可能になった。
- ・また元来、外来通院での治療に適していた。
- ・線量、回数、治療期間などの工夫により、在宅や短期入院での治療など選択の幅がさらに広がっている。

... 等々

放射線治療は高齢者に適している

乳癌

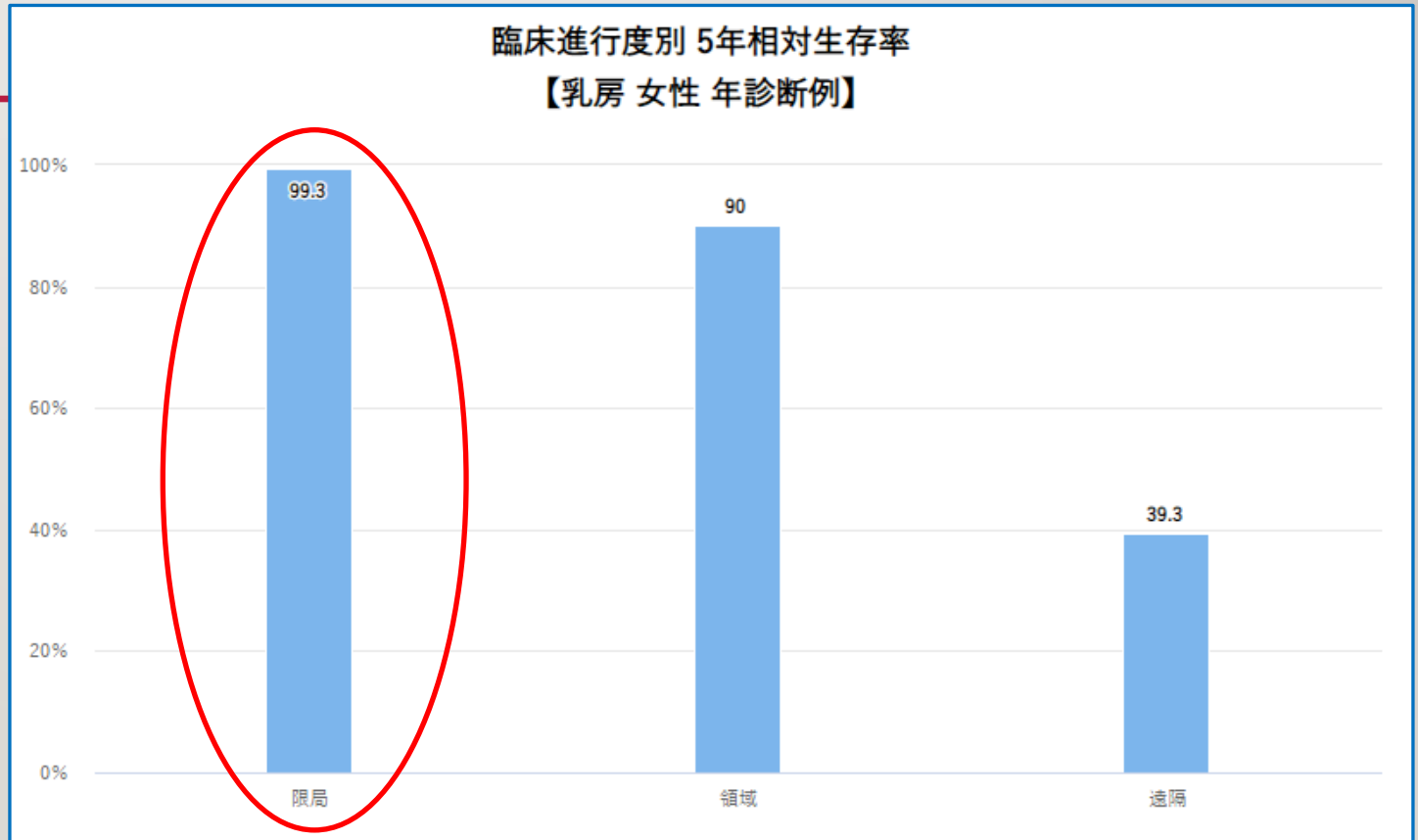
- 2019年の乳癌新規罹患数（女性）は97,142人。
- 乳癌は、若年者、いわゆる **AYA**世代からみられるが、罹患のピークは やはり **65歳以上**の高齢世代にある。
- **80代以降**の罹患者の絶対数も多い。



“国立がん研究センターがん統計”より引用

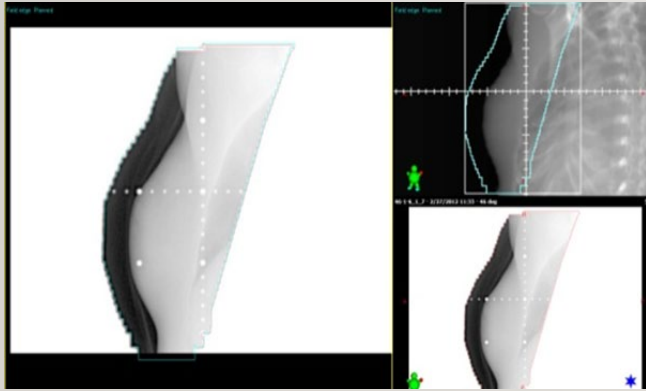
高齢者の乳癌

- 80歳以上の乳癌患者に対する（局所）標準治療は、やはり外科的治療。
- **乳房温存療法**では、できるだけ**術後放射線治療**を加える。
- ただし最近、合併症などで手術困難なケースや**手術拒否者**に対して、粒子線治療など**非外科的局所治療**を用いる報告が出始め、注目されている。
- 当院においても、体幹部定位放射線治療が奏功した高齢患者さんを経験している。

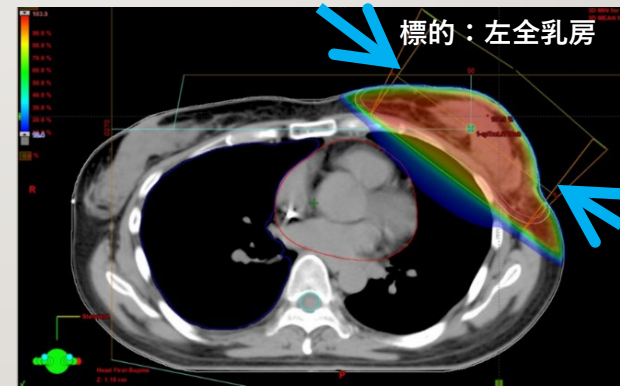


“国立がん研究センターがん統計”より引用

乳房温存療法での術後照射



- 代表的な照射術式：X線接線照射。
- 残存が疑われる場合には電子線照射追加。
- 手術所見、病理診断などをもとに標的、照射術式が決定される。



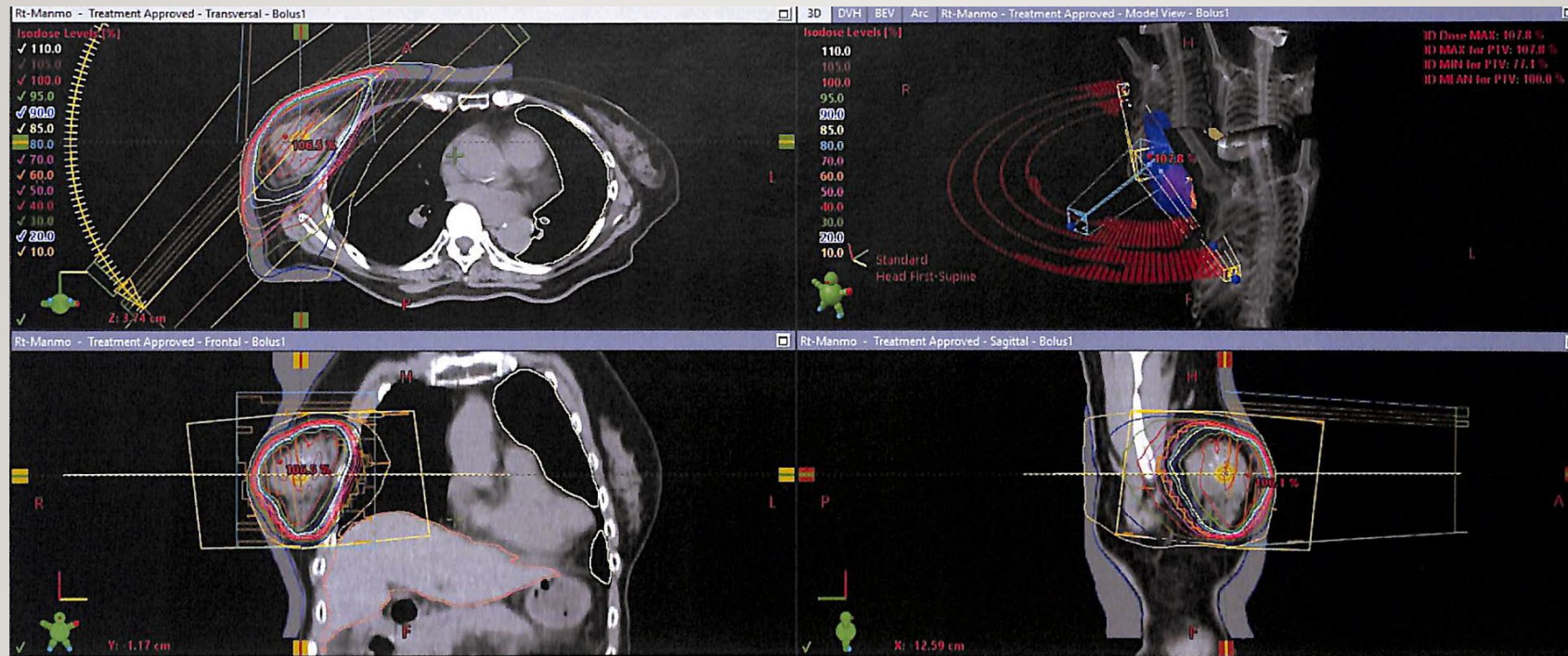
➤ 左乳房・X線接線照射の線量分布図



- 左乳房・照射野にみられる一過性の放射線皮膚炎。皮膚面での照射範囲がわかる。

80代女性のIIA期右乳癌に対する 非外科的・放射線治療（ホルモン療法併用）

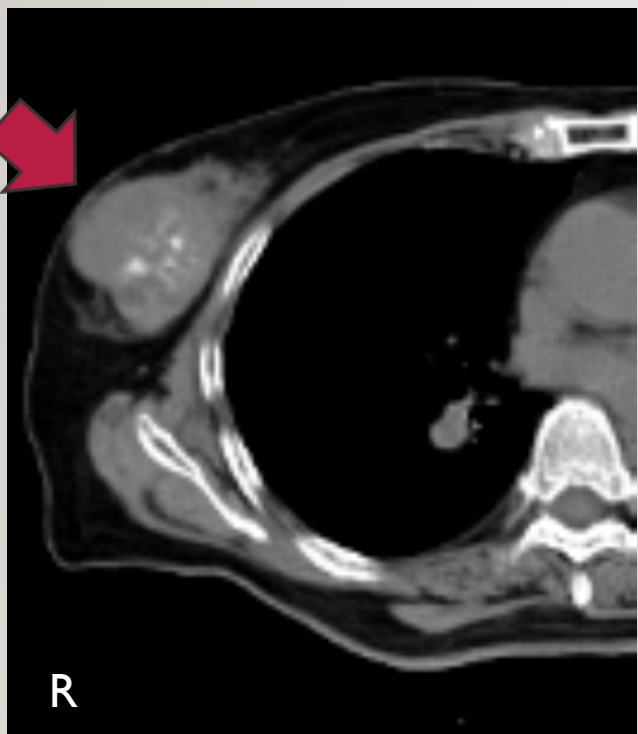
標準治療は
外科的治療。
しかし、手術を
拒否した。



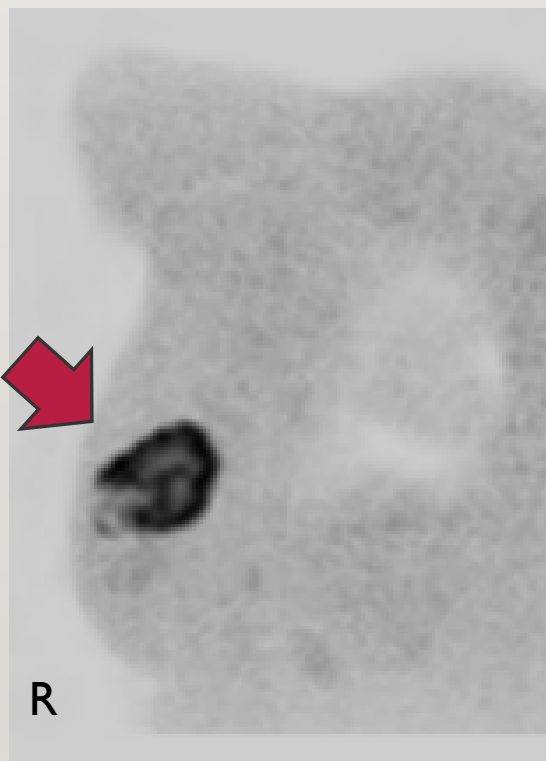
強度変調放射線
治療、寡分割
照射を用いて、
制御を図った。

強度変調放射線治療の線量分布図。右乳房のがん病巣を標的とした、強力な局所治療。

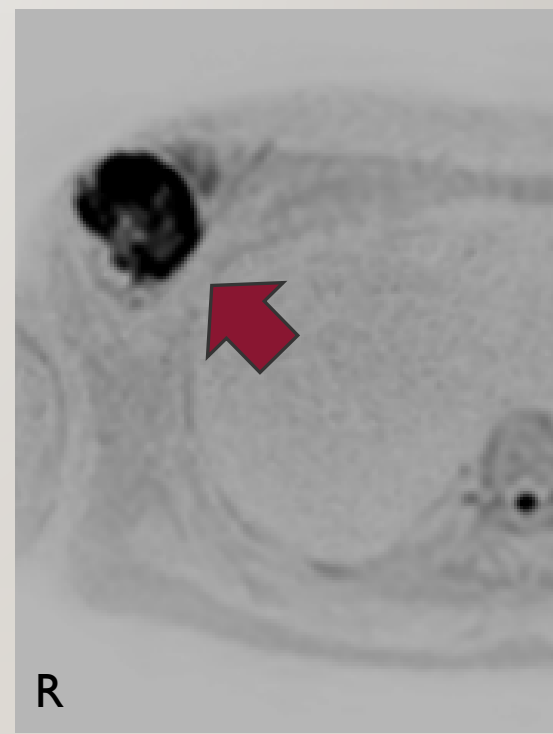
治療開始前・CT/MR画像



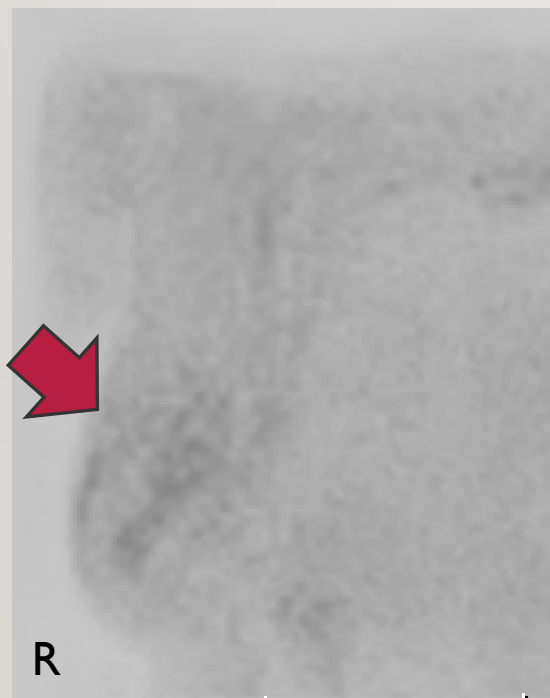
治療開始前CT



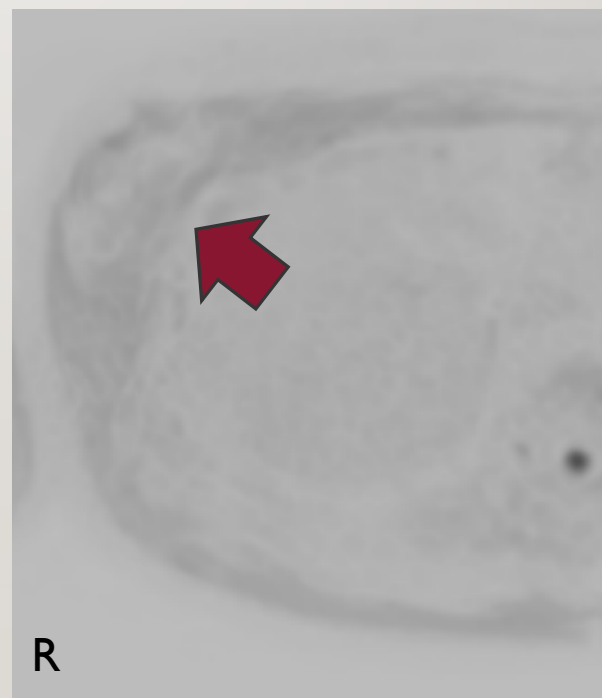
治療開始前MRI



治療終了後MR画像



4ヶ月後



放射線治療によりがんは画像上消失し、触診上も不詳となった。局所一次効果：完全緩解の評価を得た。放射線終了9ヶ月後の現在も再発所見なし。

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。

