

現在治療中の患者も含め、がんを診断された経験のある人を「がんサバイバー」と呼びます。がんサバイバーにとつて、がん治療の副作用として発症する骨粗しょう症は大きな問題です。悪性リンパ腫（血液のがん）も例外ではありません。

◇20

知いたい！ 治療の最前線

悪性リンパ腫と骨の健康

一口メモ

抗がん剤の進歩は目覚ましい。信じられないような画期的な新薬が次々に登場し、不治の病だった「がん」は少しずつ怖い病気ではなくなってきた。しかし、薬には副作用がつきもの。抗がん剤の副作用を上手にコントロールするテクニックが、抗がん剤の効果をも最大限に引き出すために必要となる。

骨粗しょう症の薬併用



佐藤 勉

富山大附属病院
血液内科教授

骨粗しょう症による圧迫骨折で背骨が曲がったり、痛みが続いたりすると、生き生きと日々過ごせません。特に乳がんや前立腺がんで行われるホルモン療法では骨密度がひびく低下しますので、骨粗

北陸3県で臨床試験

しょう症を内服薬や注射で予防するよう勧められています。それでは悪性リンパ腫の治療ではどうでしょうか。悪性リンパ腫に対する代表的な抗がん剤治療にR-CHOP療法があります。五つの薬の頭文字をとってこのように呼ばれています。Rはリツキシマ

ナリンパ腫サバイバーにしばしば圧迫骨折などの骨のトラブルが発生していることに気がきました。

R-CHOP療法

原因はおそらくアレドニブロンです。R-CHOP療法は治療薬であるデノスマブをR-CHOP療法に併用すると、骨密度の低下が予防されました。

副作用コントロール

富山大附属病院の研究から、骨粗しょう症の治療薬の併用がリンパ腫サバイバーに

有名です。膠原病などでアレドニブロンを内服する場合は骨粗しょう症の治療薬も併用することが多いのです。R-CHOP療法で骨粗しょう症が気になされることはありませんでした。R-CHOP療法では3週間のうち5日間しかアレドニブロンを内服しないので大丈夫なこと誰もが思っていたのです。しかし1日の内服量は100mgと大量です。本当に大

「骨の健康」をもちたらずことが判明しました。当院の血液内科では、臨床研究管理センターの支援を受けながら、北陸造骨器腫瘍研究会に所属する北陸3県の主要な血液内科と合同で大規模な臨床試験を計画しています。代表的な骨粗しょう症の治療薬であるビスホスホネートとデノスマブの効果を比較する試験ですが、いづれにしても骨粗しょう症の治療薬をR-CHOP療法と併用することが重要なのだと考えています。

悪性リンパ腫に限らず、多発性骨髄腫、急性白血球、慢性白血球病など造血器腫瘍に対する画期的な新薬がここ数年で続々と登場しました。その効果自体は目を見張るばかりですが、やはりどんな特効薬にも副作用は付きものです。この副作用を上手にコントロールしなければ、抗がん剤本来の効果を十分に得ることはできません。当院は抗がん剤の副作用に細心の注意を払い、それを和らげることが「優しいがん治療」を目指しています。

リンパ腫サバイバーに骨の健康を、「優しいがん治療」の一環としてこのテーマを推進していきます。

◇ 次回は26日に掲載します。

