

ニューズレター No. 50 ハーモニー・ライフ 平成23年2月18日発行

ミニ集会のお知らせ

今回のミニ集会では、何度か検討してきた特定疾患への申請に関して、石川秀樹先生にご講演いただけることになりました。平成21年度補正予算においては、特定疾患治療研究事業に緊要性の高い疾患を追加するものとされたことをうけ、11疾患が対象疾患として追加されています。そのような動きを把握し、どのような戦略が必要であるのか、皆様と共に検討してみたいと思います。

記

日時：平成23年2月27日（日）14：00－16：00（予定時間を変更しています）
参加費 300円（茶菓を準備します）

場所：慶應義塾大学信濃町キャンパス孝養舎（看護医療学部）2階
マルチメディアカンファレンスルーム

〒160-8582東京都新宿区信濃町35慶應義塾大学看護医療学部

<http://www.sc.keio.ac.jp/access.html>（地図をご参照ください。）

講演：「FAPの特定疾患申請に向けて」14：30－

講師：石川秀樹先生 京都府立医科大学 分子標的癌予防医学 大阪研究室
石川消化器内科

ご出席の事前連絡は必要ございません。

連絡・問い合わせ先：メール：takeday@sfc.keio.ac.jp(武田) TEL03-5363-2064

当日は09098335078にお願いします。

2010年度ミニ集会の予定

【夜の部】

3月11日（金）18－20時

（場所は慶應大学信濃町キャンパス2階マルチメディアカンファレンスルームを予定しています。日程等については変更する場合がありますのでご注意ください）

新薬に切り替えました

代表：小林容子

大腸の全摘から16年余り。術後、小腸で作った回腸部にポリポージスができました。その時主治医からクリノリルを処方されましたが、胃が荒れ、座薬のインダシンに替えました。

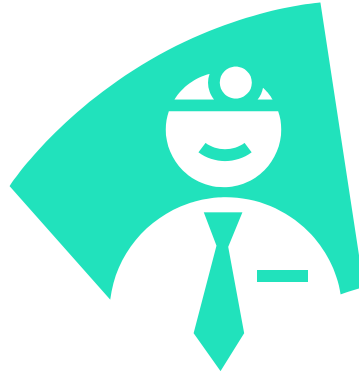
その後胃を直接通らない座薬でも、胃に負担がかかるので、胃荒れの予防のためにサイトテックを飲み始めました。十二指腸のファーター乳頭の腺腫切除以降、胃カメラで観察は続けていました。数年後、胃にはポリープしかできないと聞いていたのに、私の胃に腺腫ができました。胃の半切除の可能性もありましたが、内視鏡的粘膜剥離切除術で、術後

三週間で復帰しました。胃にアデノーマがたくさんあり、腺腫からいつ癌化しないかと、半年ごとの検査は恐怖に近いものがあります。先日の検査では、腸も胃も細胞検査はしましたが、珍しく安定してました。長年この病気と付き合い、予期しない病変に対応してくれる主治医に恵まれていることに感謝してます。そこで今回、この予防薬、癌化しない為の現状維持のために研究されたセレコックスを、勧められました。主治医の担当の患者さんが消炎鎮痛剤として数人常用しているけど、心配されている心疾患もでてないとのことでした。確信はないけど、人により適不適があるので、試してみるしかないみたいです。私の場合は、胃にできた消えることのないアデノーマが、ポリポージスを消すことができたインダシンを使い続けました。インダシンの胃荒れ対策のサイトテックが、かえって胃の血流を悪くしていて胃にアデノーマができてしまうとしたら、胃荒れのしないセレコックスを飲んでみて、改善されるのであれば予防薬としては、今後に期待されるものになるのでは、という展開です。これは試みであって、改善されなければ、またインダシン、現在はインテバンに戻るのです。

この病気の症状はそれぞれ人により違います。患者同士で語らいながら、自分にあった方法をみつけられることもあります。

11月21日の茶話会では、杏雲堂病院からの転院の話題でした。ホームページの一覧表を参考にしてください。身近でかかっている医院で管理してもらい、手術になったら受け入れてもらう病院を決めておくことで安心できるのではないのでしょうか。

最近の情報では、デスマイドについて気がかりなことがありました。私たちの知識の範囲では、術後三カ月で現れると聞いていましたが、手術しなくてもデスマイドになることは、あるのでしょうか？セレコックスの件とあわせて、岩間先生教えてください。



何かご質問はありませんか？

Dr.Iwama



セレコックスと大腸腺腫の抑制 岩間毅夫

小林代表がこの度セレコックスという新しい薬を使われるとのことでした。小林代表のお原稿はたいへん冷静で論理的だと思います。そこでこの種の薬が使われるようになった経緯と、その効果についてすこし記載致します。1981年に秋田大学の成澤富雄ら[1]は「痛み止めでもある抗炎症剤のインドメタシン（インダシン）はラットの実験大腸癌を押さえる」と発表しました。1989年Waddelら[2]は同種の薬スリダクを使用して、家族性大腸腺腫症FAPの腺腫(ポリープ)が消えたと報告しました。それより先、インドメタシンやアスピリンなどの抗炎症効果はプロスタグランジン(PG)合成の抑制によるものであることを見つけたVane [3]はノーベル賞を受けました。その後癌を含め腺腫の治療や予防にインドメタシン、アスピリンその他の薬が効くかどうかの多くの研究が行われました。その結果は様々でありました。とりわけCOX-2阻害剤と言われる、副作用の少ないPG合成阻害剤（リウマチに使われるセレコックスもその一つ）は注目されましたが、効果が有るとする研究も多かったのですが、無いとするものも有りました。またCOX-2阻害剤の治療群には心筋梗塞が多く

認められたことから、ポリープについての研究が中止された経緯があります。しかしアスピリンを含めたそれらの薬の腺腫発生抑制への期待は完全に消えたわけではありません。PG特にPGE2(サイトテックもその一種)は腸管粘膜の分泌や粘膜修復に役立っています。従って、PG合成抑制剤は腸管の粘膜の再生を妨げるので、腺腫細胞の増殖も抑制する可能性があります。それが腺腫に対する効果なのかもしれません。

セレコックスは、十二指腸乳糖部腫瘍やデスマイドにも効果が有るかもしれないと期待されますが、予防を含め現在のところはっきりしたことは分かっていません。

以前使われた他のプロスタグランジン合成抑制剤が有効だった場合には、セレコックスも有効である可能性は十分あると思います(最近の多くの文献は省いています)。

1. Narisawa Tら. Cancer Res 41: 1954-1957, 1981
2. Waddell WRら. Am J Surg 157:175-179, 1989.
3. Vane JRら. Nature New Biol 231:232-235, 1971.

用語の解説

ポリープ = 粘膜の盛り上がり
(癌を除く場合が多い)

アデノーマ = 腺腫 = 「良性の腫瘍」によるポリープ = 良性腫瘍性ポリープ

胃のポリープは普通は腺腫ではなく、更にもう少し良性の過形成ポリープと言われるものです。

胃のポリープの中にも過形成ポリープのみでなく、腺腫=良性の腫瘍性ポリープがでることもあります。



会費納入について

会費の納入方法は銀行振込です。必ず会員の方のお名前を明記してください。

「ハーモニー・ライフ」では、随時会員の入会を受け付けております。入会申込書にご記入いただき事務局にお送り下さい。同時に年会費(2000円)を振り込んで下さい。会費の納入が確認でき次第、会員として登録させていただきます。入会を希望される方がいらっしゃれば、是非ご紹介下さい。ご不明な点については、事務局に文書でお問い合わせ下さい。

<年会費の振込先>

りそな銀行 横浜支店 普通1594211
名義: ハーモニーライフ タケダユウコ

編集後記: 今年も都内に積雪しました。春はそこまで来ていますが、寒さと暖かさが交互にやってくるようです。体調管理には十分お気を付け下さい。

厚生労働省健康局疾病対策課での様々な動きを伺いながら、医療費の問題解決に向けて何ができるのか、方向性を考えていくためにも、それぞれの立場から意見を出していくことが大切です。

また、それぞれの方が診療の中で感じられたちょっとした疑問などにも答えできるQ&Aコーナーなども考えていきたいと思っております。

気楽にご意見をお寄せ下さい。

記録・広報係: 武田祐子
慶應義塾大学看護医療学部

E-mail: takeday@sfc.keio.ac.jp

〒160-8582東京都新宿区信濃町35

TEL 03-5363-2064