

各位

kawasaki-info



Vol. 153 (2024年7月発行)

発行：学校法人川崎学園

川崎医科大学総合医療センター

患者診療支援センター 地域医療連携室

「日帰り照射、骨転移の疼痛コントロールに有効」

川崎医科大学総合医療センター

放射線治療センター 副部長 林 貴史

高齢化や治療法の進歩から、骨転移は今後増加すると予測されています。骨転移診療の重要性が増しています。

今回は、骨転移に対する放射線治療の有効性、特に1回で治療が完遂できる単回照射についてお話しさせていただきます。この単回照射は、受診したその日に、治療準備を行い、照射まで行うことができます。1回の治療時間も15分程度と短く患者さんの負担も少ない治療ですので、日帰り治療も可能です。放射線治療による疼痛コントロールを行いたいが、放射線治療のために何回も通院が難しい患者さんにご検討いただきたいアプローチです。

●骨への転移による痛みを和らげる

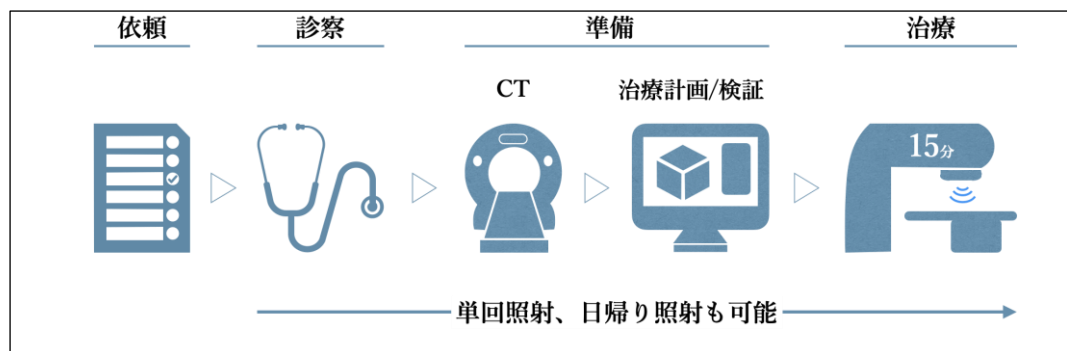
痛みを伴う骨転移は、固形がん患者の80%が、その経過中に経験するといわれています(1)。痛みのある骨転移に対する放射線治療は、約60~90%の症例で疼痛緩和が期待でき、15~58%で完全な疼痛緩和が得られると報告されています(2)。除痛は数日程度で効果が認められることもあります。多くの場合、4~8週で除痛効果が最大になると考えられます。また、放射線治療による介入は、生活の質の改善・維持、鎮痛薬の使用・副作用を最小限に抑える上で有用です(3)。

●1回でおわる照射 ～ 分割照射との比較 ～

一般的に放射線治療の治療回数は患者さんの病状や通院状況によって決まります。有痛性骨転移に対する疼痛緩和効果は、8グレイの単回照射と、より長い分割照射(計30グレイ/10回、または計20グレイ/5回)と比較すると、疼痛緩和効果は同等であることが、複数の大規模ランダム化試験(4-6) およびメタアナリシス(7) で示されています。また、単回照射により急性・晩期の副作用が増えることもありません。ただし、分割照射と比較して、単回照射は再照射が多いことが報告されています。余命が期待できる患者では、再治療の必要性が減るため、5~10回の分割照射も妥当な選択肢と考えられています。

一方で、単回照射は再照射も可能で、分割照射に比べて利便性、費用対効果が高く、欧米、本邦の複数のガイドラインでは広く支持されています。予後不良例のみならず、予後が期待できる患者にも標準治療として選択可能です。

●放射線治療の流れ



上図のような流れで放射線治療を行います。治療は通院でも入院でも受けることができます。事前にご相談いただきますが、単回照射の場合、日帰り治療も可能です。

骨転移への放射線治療は患者のQOLの維持、向上に有用です。放射線治療をご依頼の場合、下記代表番号から地域連携室、あるいは、放射線治療センターに直接お電話いただければ、われわれ放射線治療専門医がご対応いたしますので、気軽にご相談頂ければと存じます。

そのほか、放射線治療に関してご不明な点がございましたら、いつでも遠慮なくご相談ください。皆様と連携しながら、放射線治療が少しでもがん患者さんのお役に立てるよう努めてまいります。

TEL 086-225-2111 (代表)
FAX 086-221-1101 (地域医療連携室)

文献
1: Nielsen OS. Radiother Oncol. 1999 Aug;52(2):95-6.
2: Lutz S. Pract Radiat Oncol. 2017 Jan-Feb;7(1):4-12.
3: Kirou-Mauro A. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2008 Jul15;71(4):1208-12.
4: Steenland E. Radiother Oncol. 1999 Aug;52(2):101-9. 1999 Nov;53(2):167.
5: van der Linden YM. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2004 Jun 1;59(2):528-37.
6: Hartsell WF. J Natl Cancer Inst. 2005 Jun 1;97(11):798-804.
7: Chow R. Radiother Oncol. 2019 Dec;141:56-61.

セミナーのご案内

急性期病院として、地域住民に安心を提供できる医療連携の構築を目指し、病診連携・病病連携の充実を図ることを目的として下記を開催いたします。奮ってご参加をお願いいたします。

『令和6年度 第3回 Kawasaki 連携フォーラム Web セミナー』

日時：令和6年8月7日(水) 19:00~20:00 (入室 18:30~)

方法：オンライン (Zoom)

テーマ：「専門外のプロが知る肺がんの基礎知識」

講師：川崎医科大学総合医療センター 内科部長 瀧川 奈義夫

対象：医師・医療従事者

参加費：無料 (岡山県医師会生涯教育単位 1.0 申請中)

申込方法：氏名・施設名・職種・医師登録番号 (医師のみ) ・住所・電話番号を記入の上、地域医療連携室にメール (renkei@hp.kawasaki-m.ac.jp) にお申し込みください。

↑
ハイフン

人事異動のお知らせ

◇7月1日付採用：医長（講師）以上

| 氏名 | 所属職名 | 出身大学 | 専門領域・得意分野 |
|------|---|------|--------------------|
| 繁光 薫 | 外科部長 (総合外科学特任教授) | 岡山大学 | 消化管外科・鏡視下手術・腹部救急外科 |
| | 【認定医・専門医・指導医等】 日本外科学会認定医・専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医、日本救急医学会専門医、日本食道学会食道科認定医・評議員、日本内視鏡外科学会技術認定医・評議員、日本臨床外科学会評議員、がん治療認定機構癌治療認定医、日本腹部救急医学会教育医・評議員 | | |
| 今滝 修 | 中央検査科副部長 (検査診断学准教授) | 香川大学 | 血液内科・血液腫瘍 |
| | 【認定医・専門医・指導医等】 日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本血液学会血液専門医・指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本輸血・免疫細胞療法学会認定医、日本輸血・細胞治療学会認定医、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 | | |

◇着任医師のご挨拶

・外科部長（総合外科学特任教授） 繁光 薫（しげみつ かおる）

令和6年7月1日から外科部長（総合外科学特任教授）に就任いたしました。平成3年に岡山大学を卒業し、岡山済生会総合病院・新居浜十全病院で研修後、岡山大学消化管外科で食道癌の診療に携わりました。その後岡山済生会総合病院救急科、川崎医科大学総合外科で、2017年より津山中央病院で消化管癌および救急外科診療を担って参りました。食道癌のみならず食道裂孔ヘルニアをはじめとする良性食道疾患および腹部救急診療において地域医療に貢献したいと考えています。何卒よろしくお願い申し上げます。

・中央検査科副部長（検査診断学准教授） 今滝 修（いまたき おさむ）

令和6年7月1日から中央検査科副部長（検査診断学准教授）に就任いたしました。28年という長い期間、血液内科で臨床をして参りましたが、総合医療センターでは中央検査部門において正確な検査診断を通し、積極的に患者さんおよび皆さんのお役に立ちたいと思っております。よろしくお願い申し上げます。

◇6月15日付退職：医長（講師）以上

・池田 悦子 内科医長（総合内科学3講師）

| | |
|--|---|
| 病院理念 1. 医療は患者のためにある 2. すべての患者に対する深い人間愛を持つ 3. 24時間いつでも診療を行う 4. 先進的かつ高度な医療・教育・研究を行う 5. 地域の医療福祉の向上と医療人の育成を行う | 学校法人川崎学園 川崎医科大学総合医療センター 患者診療支援センター 地域医療連携室 〒700-8505 岡山市北区中山下二丁目6番1号 TEL 086-225-2133 (直通) FAX 086-221-1101 E-mail shien@hp.kawasaki-m.ac.jp |
|--|---|