

医科研病院だより



第55号

発行：東京大学医科学研究所附属病院
令和4年4月15日
〒108-8639 東京都港区白金台4-6-1
代表電話03-3443-8111
ホームページ <http://www.h.ims.u-tokyo.ac.jp/>

【CONTENTS】	診療科の紹介	1
	すこやか・カフェ	2
	くすりばこ	3
	なんでも・ひろば	4

診療科の紹介

血液腫瘍内科 南谷 泰仁

私が令和3年5月に血液腫瘍内科の科長を拝命し、間もなく1年になろうとしています。その間、これまで長きにわたり血液腫瘍内科の化学療法チームをリードしてこられた今井陽一先生が令和4年3月より獨協大学に病院教授としてご栄転されました。今井先生は診療科の仕事に加え、レジメン管理や医療安全などの当院全体の運営に関わる重要なお仕事を担当されており、今井先生が当院を去られることは病院としては痛手ですが今井先生の今後のご発展を祈念します。また、小沼貴晶先生が造血病態制御学分野の准教授に昇任されました。小沼先生は診療・基礎研究ともに多くの論文実績をもち、今後も研究・血液診療の発展にますますご尽力されるものと期待しています。このように変化していく体制の中で、各医師が新たな立場と責任を負うこととなりますが、診療科全体の成長のきっかけとなることを願っています。

研究面では、令和4年度には、AMED革新的がん医療実用化研究事業として行われている「血液腫瘍に対する全ゲノム解析プロジェクト」の一環として、前向き患者還元事業が行われます。これは医科研病院血液腫瘍内科がハブ施設として実施されます。当院ではこれまで井元清哉先生のご協力のもとヒトゲノム(ノ

ノ)解析センターとの共同事業として「全ゲノム解析による臨床シーケンス」が行われてきましたが、そこで培われたノウハウを活かし、当科が全国の共同研究機関から収集された検体のゲノム解析を行う役割を担います。

さらに、臨床精密研究基盤社会連携研究部門(高橋聡特任教授)との連携による、薬剤スクリーニング・マルチオミクス解析事業も本格的に開始されます。本事業では、当院の患者様の検体および近隣の施設との共同研究コンソーシアムを設立し収集した検体に対して、薬剤感受性スクリーニングによる分類をおこない、分類クラスごとの特徴をオミクス解析にて抽出します。腫瘍における薬剤感受性というパラメータは治療に直結する情報を提供する可能性を秘めているものの、その計測の困難さゆえにこれまで扱われることが少なかったものです。しかし薬剤感受性計測プラットフォームが新たに医科研内に設置されたことで、本研究を進めることができるようになりました。

医科研病院は、通常の診療もおこないながら新たな医療を推進するべく研究を行うことを使命としています。このような新たなプロジェクトの開始によって、血液診療の進歩につながる新たな知見が得られることを楽しみにしています。



血液腫瘍内科 集合写真



すこやか・カフェ



治療のトピック 新しい白血病治療薬 血液腫瘍内科 小沼 貴晶

医科研病院の血液腫瘍内科では、血液疾患を幅広く診療していますが、その中でも白血病や骨髄異形成症候群は比較的多い疾患です。従来の抗がん剤の治療とは異なるメカニズムで効果を示す新規薬剤が、最近、日本でも承認されています。

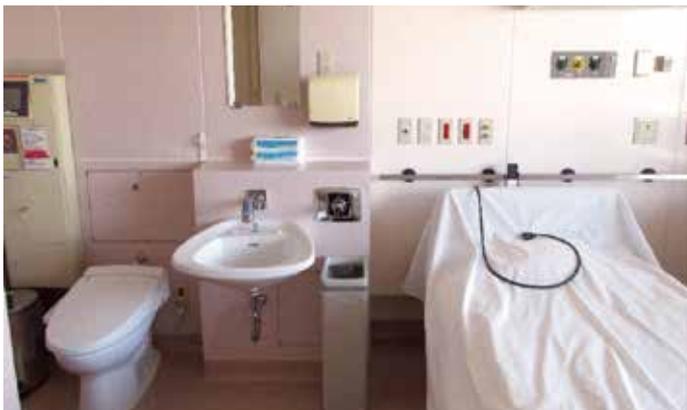
白血病は、主に正常な血液細胞の産生場所である骨髄内で白血病細胞が増殖することにより、赤血球、白血球、血小板が減少し、貧血、発熱、出血、頭痛や関節痛などの症状が出現する血液の悪性腫瘍です。白血病は、白血病細胞の増殖の程度により急性と慢性に、白血病細胞の種類により骨髄性とリンパ性に分類されます。白血病の種類や染色体や遺伝子検査による白血病の特徴により治療法は異なりますが、白血病において比較的頻度の高い急性骨髄性白血病と急性リンパ性白血病では、抗がん剤を複数組み合わせる多剤併用化学療法ならびに造血細胞移植が治療の中心となっています。

近年、多くの新規薬剤が日本でも承認され、治療成績の更なる向上が期待されています。従来は輸血などの支持療法が中心であった骨髄異形成症候群に対して、DNAメチル化阻害薬であるアザシチジンが2011年に承認され、造血細胞移植までの橋渡し治療や造血細胞移植が適応とならない高齢者での標準的治療の一つとなっています。また、白血病で抑制されているプログラム細胞死(アポトーシス)を誘導するBCL-2阻害薬であるベネトクラクスは、2019年に慢性リンパ性白血病に対して承認され、2021年には急性骨髄性白血病への適応拡大も承認されました。アザシチジンとベネトクラクスの併用療法は、侵襲の高い多剤併用化学療法が適応となりにくい高齢者などにも安全かつ有効な治療として、現在普及しています。(ア)

(ㇿ) 分子標的薬は、白血病の重要な発症要因である分子に対する治療薬であり、特異性が高く副作用が少ないことが大きな利点と考えられています。急性骨髄性白血病の約30%に認められるFLT3遺伝子変異を標的とした分子標的薬として、2018年にギルテリチニブが、2019年にキザルチニブが承認されました。両薬剤ともに現在は日本での保険適応は、再発や難治例に限られていますが、初回治療からの併用も有効性が示されているため、適応拡大が待たれます。

多剤併用化学療法に抵抗性となった急性リンパ性白血病の治療成績は不良でしたが、急性リンパ性白血病に対する免疫療法としての新規薬剤が日本においても承認され、再発や難治例の治療成績が改善されています。2018年に承認されたブリナツモマブは、自分自身のT細胞を用いてB細胞性の急性リンパ性白血病に対する抗白血病効果を誘導する二重特異性抗体製剤(BiTE)であり、細胞表面にCD19という蛋白を発現している場合に効果が期待できます。また、同じ2018年に承認されたイノツズマブ オゾガマイシンは、CD22に対する抗体であるイノツズマブと抗がん剤であるカリケアマイシンの誘導體であるオゾガマイシンを組み合わせることで、抗白血病効果を特異的に引き起こす抗体薬物複合体製剤であり、細胞表面にCD22という蛋白を発現している場合に効果が期待できます。両薬剤ともに高い有効性が示されており、急性リンパ性白血病の根治的治療法である造血細胞移植につなぐ可能性を高めることが期待できます。

このように、多剤併用化学療法と臍帯血などを用いた造血細胞移植に加えて、新規治療薬を組み合わせる最新の治療により、白血病の治療成績は改善されています。これらの治療は全て当院でも提供しておりますので、白血病の治療に関して相談がある方がおられましたら、いつでも当院血液腫瘍内科にご相談ください。



血液疾患の治療が行われているクリーンルーム



臍帯血移植(輸注)



かかりつけ薬剤師をつくりませんか？

コロナ下で中々思うような生活ができないなか、オリンピックでは多くのアスリートから感動をもらい、少し日本中が明るくなった気がします。私たち医療従事者も負けずにみなさんに「笑顔」を届けられように頑張っております。今回は、みなさんに寄り添う「かかりつけ薬剤師」のご紹介をさせていただきます。

かかりつけ薬局・薬剤師を作るメリット

1.情報が一元化が可能になります

- 服薬状況
- 副作用
- お薬や食事との飲み合わせ

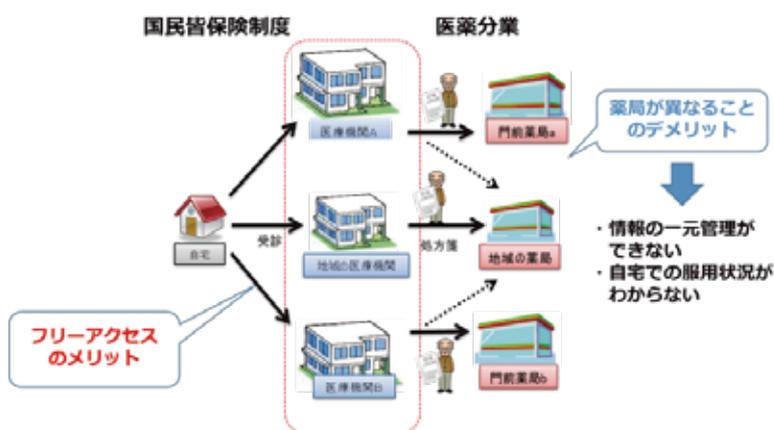
などの確認が確実にできるため、より安心してお薬を服用していただくことができます

2.相談窓口になってくれます

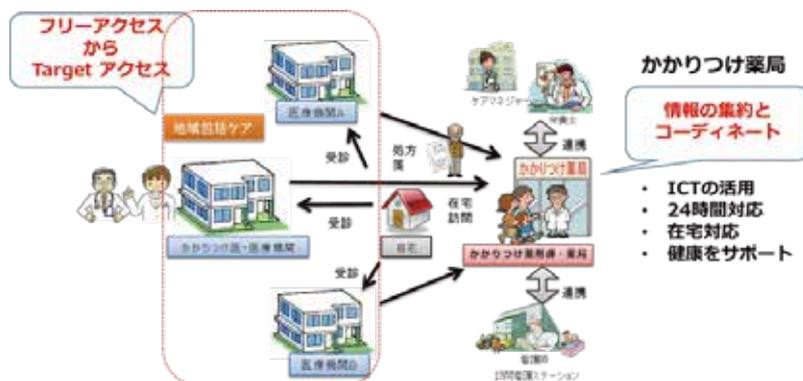
- 体調が悪いとき
- 災害時
- 健康に気をつけようと感じたとき

などの場合、地元で相談窓口があると非常に心強いです

ただし、医科研病院は専門的な医療を行っているので、はじめておかかりの場合、薬局におくすりがない場合もありますので、はじめは病院の中でおくすりをもらってもよいかもしれませんのでご相談ください。



選択肢が多いのはメリットだが、情報の集約が難しい



かかりつけ制度導入は（薬局）薬剤師が医療のハブになる

なんでも・ひろば



HTLV-1専門外来のご紹介

内丸 薫

医科研病院だよりを手にとってくださっている皆様、HTLV-1というウイルスをご存知でしょうか。HTLV-1は日本語ではヒトT細胞白血病ウイルス1型といい、Human T-cell Leukemia Virus type 1の頭文字を取ってこう略称されています。このウイルスはヒトのT細胞というリンパ球(白血球の一種です)に感染します。ほとんどの感染者は一生無症状で何も起こしません(無症候性キャリアといいます)が、感染してから何十年も経ってから一部の方がATL(成人T細胞白血病リンパ腫)と呼ばれる血液がん、HAM(HTLV-1関連脊髄症)と呼ばれるおもに下半身の麻痺などを主症状とする神経難病、ブドウ膜炎のような眼科疾患を発症します。最新の感染者数の推定では全国で約82万人の感染者がいるとされていますが、このデータは献血での検査数を基にしており過小評価と考えられ、おそらく100万人以上の方が感染していると考えられます。あまり知られていないウイルスですが、日本では約100人に一人の方が感染していることとなります。おもな感染ルートは感染したお母さんからの母乳を介した母子感染と性交渉です。

母子感染の予防のため、現在妊婦さんは全員このウイルスの抗体検査を受けて、陽性の場合は母乳を与えずにミルクで哺育するなどの対策が取られています。また、輸血による感染を防ぐために献血された血液はこのウイルスの検査を行い、陽性の場合献血者にも(ご希望により)通知が行くことになっています。HTLV-1専門外来では、これらの妊婦健診や献血などで突然HTLV-1感染を告げられ、不安や疑問を抱えておられる方、ご家族がATLやHAMを発症したのをきっかけに(母子感染という)

(\)感染ルートを考えると、家族の中に発症者がいた場合、自分も感染者である可能性があります(感染が判明した方などを対象に、ご相談にのったり、現状の評価、経過観察をさせていただいております。当院のHTLV-1専門外来は2005年の設置以来17年の歴史があり、当院は日本におけるHTLV-1対策の中心施設の一つとして、研究所附属病院として専門的立場からの対応をさせていただいております。年間の新規受診の方は約40名、定期的に経過観察を受けている方は200名以上にのぼります。また、当院ではATLを発症した方の治療にも取り組んでおり、日本でも有数のATL治療施設となっております。この外来ではATL治療に対するセカンドオピニオンにも対応しておりますのでご相談ください。



◆病院からのお知らせ◆

- 臨床検体の取扱いにつきまして
当院での保存・追加採取検体を用いた臨床研究名をお知りになりたい方は
<http://www.ims.u-tokyo.ac.jp/imsut/jp/research/sample-information.html>
をご覧ください。

東京大学医科学研究所附属病院・ご利用案内

診療科

内科(総合、血液腫瘍、感染症、アレルギー・免疫、消化器)
外科(一般、腫瘍、消化器、乳腺)、整形外科(関節)
脳腫瘍外科、放射線科、麻酔科、遺伝相談



外来診療日

月曜日～金曜日(祝日および年末年始を除く)

診療受付時間

8:30～11:30(初診・再診)
12:30～16:00(再診のみ)
※予約時間の15分前までに受付にお越しください。
(確実にご受診いただくために、ぜひ予約をお取りください)
予約専用電話(予約受付および変更)
診察: 03-5449-5560
検査: 03-5449-5355
受付時間 8:30～17:00(外来診療日のみ)

アクセス

- 東京メトロ南北線・都営地下鉄三田線で「白金台駅」下車
- JR山手線目黒駅東口から都バス品93大井町競馬場行で「白金台駅」下車、あるいは都バス黒77千駄ヶ谷行か橋86新橋駅行で「東大医科研西門」下車、またはより歩いて約15分、タクシーで約5分(1メーター)
- JR品川駅から都バス品93目黒駅行で「白金台駅」下車
- 東京メトロ日比谷線広尾駅から都バス広尾橋から黒77または橋86目黒駅行で「東大医科研病院西門」下車