

「次世代がん医療と口腔ケア」

京都府立医科大学 山本俊郎

日本人の2人に1人は、がんに罹患するようになった。近年、がんの集学的治療が進み、生存率が向上するとともに、成人・AYA・小児のサバイバーが増加している。新たながん治療が導入されつつあり、がんの標準治療だけでなく、次世代がん医療とされる陽子線治療や免疫チェックポイント阻害薬などを用いたがん薬物療法が行われるようになってきた。

はじめに、本カンファレンスでは会員に対して「次世代がん医療と口腔ケアについてのアンケート調査」を行った。従来からのがん標準治療である放射線治療や化学療法では口腔内に有害事象が生じることが概ね周知されており、7割程度は有害事象を経験（口腔粘膜炎、骨髄炎、口腔乾燥、味覚障害など）するとともに口腔ケアを実践していた。次世代がん医療とされる陽子線治療や免疫チェックポイント阻害薬は7割程度に周知されていたが、「その副作用がわからない」との回答が半数ほどみられた。さらに「口腔の副作用が減少するあるいは減少すると思う」との回答が2-3割みられ、口腔ケアは1-2割実践されていた。また「口腔の副作用が増加するあるいは増加すると思う」との回答は数%であった。このように、次世代がん医療において「副作用がわからな

い」との回答が多く、従来の放射線治療や化学療法に比べて口腔ケアの実践が少ない傾向であった。

次に、我々の施設で実施された化学療法 1081 例のうち口腔粘膜炎を発症した 104 例について検討した。免疫チェックポイント阻害薬ニボルマブは、倦怠感・悪心嘔吐・脱毛などの有害事象の頻度が少なく、口腔粘膜炎や口腔乾燥の発症率が低いとされるが irAE を引き起こすことがある。ニボルマブ使用例では、従来の抗がん剤に比べて口腔粘膜炎の重症度と発症率が低く、発症時期が遷延傾向であった。

さらに、放射線治療医の立場から陽子線治療について報告を行った。頭頸部がんに対する放射線照射の一般的な技術である IMRT は、CT 画像を用いた 3 次元体照射から照射技術が進歩、照射野は限局され、口腔粘膜炎は減少した。さらに、物理学的特性を持った陽子線治療が注目され、スキャニング法を応用した IMPT による有害事象の低減が期待されているが、口腔粘膜炎については今後も検討が必要である。

このように、次世代がん医療による新たな薬物や治療技術の普及に伴い、口腔領域の有害事象である口腔粘膜炎は軽減傾向にあるかも知れない。しかしながら、次世代がん医療の副作用については不明な点が多く、今後、臨床的だけ

でなく基礎的なエビデンスの蓄積と合併症予防や副作用の軽減など患者の更なる QOL 向上を目指して口腔ケアの重要性が高まると考える。