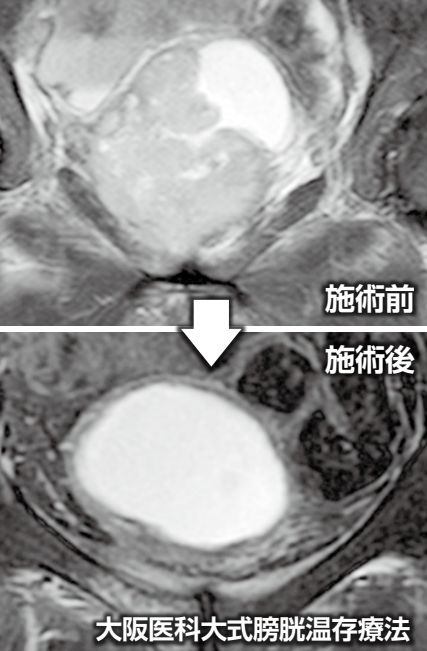


写真/共同通信社

松田優作は1987年に膀胱がんの手術を受け、完治したと思われた。しかし翌年、映画『ブラックレイン』の撮影中に膀胱がんが再発。激痛をこらえて撮影した作品の公開中に急逝した

大阪医科大学で開発されたバルーン付きカテーテルによる新療法で

松田優作が斃れ取らずに た膀胱がん 治せる日が来た



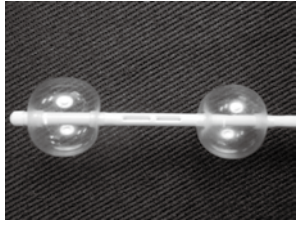
施術前

施術後

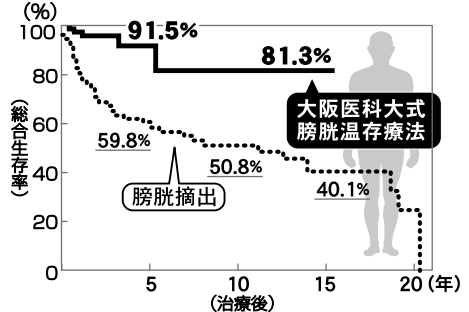
大阪医科大式膀胱温存療法

写真中央の丸い部分が膀胱。施術前、膀胱の3分の2以上を占めている灰色の部分ががん。施術後はがんが完全に消失している

『最新メデイカルレポート』



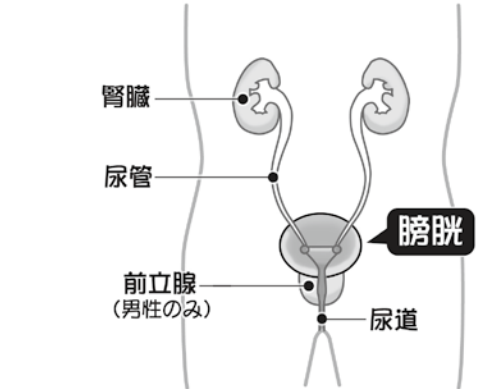
腹部の皮膚を通して、直径4ミリのバルーン付きカテーテルを挿入。バルーンが膀胱の動脈に達したら、空気を入れてバルーンを膨らませて血流を遮断することで、抗がん剤が膀胱の中だけを循環する



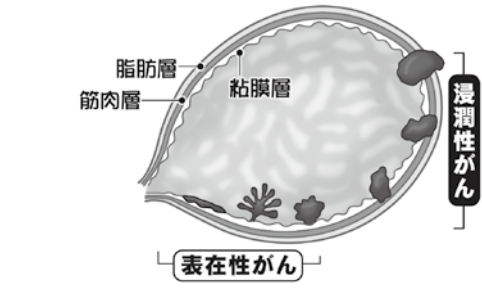
大阪医科大式膀胱温存療法を受けた患者は9割以上が生きている一方、膀胱摘出した場合の5年生存率は6割に満たない



2010年2月、イギリスの権威ある医学誌「ネイチャー」でも、大阪医科大式膀胱温存療法とその成果が掲載され、世界中の関係者からの注目を集めた



膀胱の主な役割は尿を蓄積して排出すること。膀胱がんを発症すると、血尿が出るが、血尿が連続して出るとは限らず、また、目に見えない血が混じっている場合もあるので、健康診断で見られるケースも多い



浸潤性膀胱がんは悪性度が高く、他の臓器にも転移しやすいため、これまでは膀胱を摘出するケースがほとんどだった

「取りたくない」患者の要望が生んだ苦肉の策 この治療法が誕生したのは、15年前に大阪医科大

1989年、個性派俳優・松田優作が享年39という若さで急逝した。死因は膀胱がんだった。 「この治療法が確立し、治療できていけば、完治した確率は高いでしょう」と語るのは、大阪医科大学泌尿器科の東治人准教授。その治療法とは、「大阪医科大式膀胱温存療法」のことだ。

膀胱を取っても5年は生きられない 膀胱がんは、粘膜層に留まる「表在性膀胱がん」と、筋肉層や脂肪層にまで広がる「浸潤性膀胱がん」に大別できる。約8割を占める表在性がんの場合は、従来から内視鏡手術で、ほぼ根治できるものだった。 「一方の浸潤性がんでは、

多くの場合、膀胱を摘出す手術が行なわれず。膀胱を取ると、尿をためる器官がなくなってしまうため、腸管などを膀胱の代わりにするが、腹部の外側にストーマ(袋状の代用膀胱)をつけ、数時間おきにカテーテルを使って『自己導尿』をするという生活を強いられることになるのです。

「取りたくない」患者の要望が生んだ苦肉の策 この治療法が誕生したのは、15年前に大阪医科大

尿路(腎盂・尿管・膀胱)がんの中で、死亡数7割以上、罹患率も半数を占める膀胱がん。60歳代から罹患率が増加するが、男性は女性の約4倍も罹患率が高い(国立がんセンター2006年統計)。悪性度が高く、進行した場合は手の打ちようがなく、ちがった膀胱がんに対し、大阪医科大学の東治人准教授チームが、膀胱を取らずに、9割以上の確率で根治する、画期的な治療法を開発し、成果を上げている。

大阪医科大式膀胱温存療法 3つのポイント

- 膀胱につながる動脈の血流を遮断し、膀胱内だけに抗がん剤を循環させる
- 膀胱から出る静脈に透析を行ない、抗がん剤を除去する(※)
- 上記と同時に膀胱に放射線を照射し、がんを徹底的に死滅させる

※ただし、患者に体力がある場合は透析を行わず、抗がん剤を全身に循環させ、がんの転移を未然に防ぐという措置をとることも。高濃度の抗がん剤も、全身に回れば濃度が下がるため、それほど重い副作用は出ない

訪れた50代男性患者の強い要望がきっかけだった。「とうしても膀胱を取るの嫌だ」といわれ、頭を抱えました。そこで放射線科の医師に相談したところ、子宮がんの治療などに使う「バルーン付きカテーテル(管)」があることを知りました。これで動脈の血流をせき止め、膀胱に抗がん剤を直接流し込み、循環させるという方法を思いついたのです(同前)

膀胱と子宮はどちらも胴体の末端に位置していて、血流をコントロールしやすいという共通点がある。また、放射線科の医師は、カテーテルに関して高い技術

照射を行なうこともできる。当時、大阪医科大学では、泌尿器科が透析を担当していました。そこで、同時に静脈に透析を行ない、注入した抗がん剤を取り除くことにしました。このため、通常の2倍、あるいは3倍といった大量の抗がん剤を使っても、副作用を防げるのです(同前)