

わたしの闘病日誌

食道がん再発 男性(64) =兵庫県上郡町=

治療後1カ月、直射日光避け生活

2024年の夏に大腸がんの手術をした後、退院前の胃カメラ検査で食道がんが見つかりました。飲み込みにくさなどの自覚症状は一切ありませんでした。でも、食道外膜まで広がった「ステージ3」の状態まで進んでいたそうです。

そのまま、その病院で放射線治療と抗がん剤治療を併用し、ほぼ消えた寛解状態になったため退院しましたが、「もう治っただろう」と高をくくってしまったのが失敗でした。本来は2、3カ月後に行くはずの定期観察が延び延びになってしまい、半年後に病院に行ったら「再発している」と言われ、なくなっていたはずの腫瘍が元の大きさくらいまで広がっていました。

当時の主治医には「うちでは治療



2024年の夏に大腸がんの手術をした後、退院前の胃カメラ検査で食道がんが見つかりました。飲み込みにくさなどの自覚症状は一切ありませんでした。でも、食道外膜まで広がった「ステージ3」の状態まで進んでいたそうです。

そのまま、その病院で放射線治療と抗がん剤治療を併用し、ほぼ消えた寛解状態になったため退院しましたが、「もう治っただろう」と高をくくってしまったのが失敗でした。本来は2、3カ月後に行くはずの定期観察が延び延びになってしまい、半年後に病院に行ったら「再発している」と言われ、なくなっていたはずの腫瘍が元の大きさくらいまで広がっていました。

当時の主治医には「うちでは治療

できない」と言われ、紹介されたのが県立がんセンターのPDT治療でした。

がんセンターに行く「早い方がいい」と言われ、25年秋にPDT治療を受けました。レザフィン（一般名・タラポルフィンナトリウム）を注射した後は、直射日光が当たると激しい日焼けや水ぶくれなどの障害が起きる可能性があるため、1週間ほどは暗めの個室で。その後も1カ月は、外に出る時は手袋や帽子、サンングラスを付けて直射日光が当たらないようにして暮らしました。フードのある服なら、1枚で頭から首元まで覆って便利かもしれません。

手術後1、2日には軽い違和感もありましたが、特にしんどさはなく、放射線治療や抗がん剤治療に比べると、体は格段に楽でした。治療費は内視鏡手術に比べて高額にはなりませんが、手術後の患部の写真を見るとびっくりするほどきれいに治っていました、感動しました。

もともとあまり病気をせず、お酒もたばこも大好きで、仕事を辞めてからは朝晩お酒を飲んで、健康診断も人間ドックも行っていないのでした。偶然、ワカメの食べ過ぎでおなか痛くなって大腸がんが見つかり、さらに食道がんまで。一時は「どうせ自分はお酒あかんに、遠くまで入院なんて嫌だな」と思いましたが、今では全て治った状態になりました。

ただ、前のように再発したら大変です。今後はちゃんと定期的に病院の経過観察に行き、お酒もたばこも、やめられるんだったらやめた方がいいかな、と思っています。

（聞き手・広畑千春）

ご意見お寄せください

シリーズ「病を知る一ひょうご」に、ご意見や体験を250字以内でお寄せください。応募の際、名前、年齢、住所、連絡先（携帯電話番号やメールアドレス）、匿名希望の方はその旨も明記を。ファクス078・360・0629、メールiryou@kobe-np.co.jp

◆連載「病を知る一ひょうご」は偶数月の第1月曜に掲載します。次回は6月1日です。

男性の患者数が女性の5倍を超える食道がん。昨年5月にはタレントの石橋貴明さんが療養生活入りを公表するなど芸能人で闘病している人も多い。手術、放射線、抗がん剤が主な治療法だが、兵庫県立がんセンター（明石市）では光感受性物質とレーザー光を用いた「PDT治療」を手がけ、治癒率は70%以上という。食道がんや同治療の特徴を消化器内科部長の山本佳宣医師（53）に聞いた。（広畑千春）

38 食道がんPDT治療



食道がんのPDT治療で、患部にレーザー光を照射した様子説明する山本佳宣医師（明石市北王子町、兵庫県立がんセンター）

切らずに内視鏡でレーザー照射

PDT治療は光線力学的治療とも呼ばれ、1990年代に日本で世界に先駆けて開発された。

まず、がん細胞に集まる性質があり、光に反応する光感受性物質を患者の静脈内に投与する。一定時間を置いた後、内視鏡を使い、手をかざしても熱くないほど低出力のレーザー光を照射。すると、物質が化学反応を起こしてがん細胞を破壊し、壊死・縮小させるという仕組みだ。

山本医師は「ESDに比べ、正常な組織や体への影響が少なく、内視鏡の手術手技も簡単で、繰り返し治療できるのがメリット」と話す。

体の負担少なく、繰り返し施術可能

「切らずに済む」夢のような治療だが、対象は放射線治療後がんが残った、もしくは再発したケースに限られる。食道がんは他の臓器と近く転移しやすいが、PDTはがん組織を消失させるため病理診断ができず、転移などを見逃してしまう懸念があるとして、現時点では初回の治療には使用できない。既に転移がある場合や、筋層の深部に浸潤したがんも対象外だ。

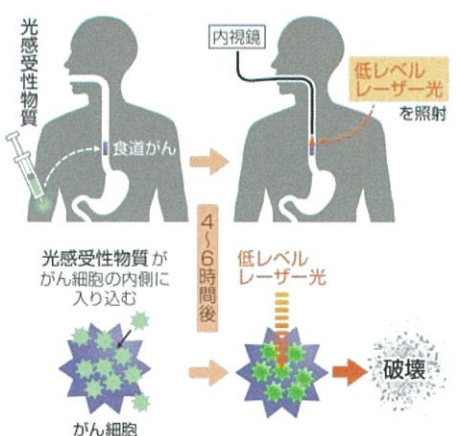
また、PDT治療後は、皮膚にやけどのような症状が出る光線過敏症を防ぐため、1〜2週間遮光された暗めの部屋で過ごす1カ月は直射日光を避けるといった注意点もある。食道がんの再発は8割以上が2年以内に起きており、他の治療と同様に、定期観察が必須になる。

それでも「もう手術もESDもできない」と言われた人が治癒したケースもあり、PDTは食道がん治療の幅を広げていると山本医師。「病変に応じて使い分けるとして、臓器の温存や生活の質（QOL）の維持につなげていきたい」と力を込めた。

国立がん研究センターのがん情報サービスによると、2020年に新たに食道がんと診断された患者は男性2万128人、女性は4430人で、高齢化もあり男女とも増加傾向にある。

危険因子は飲酒、喫煙、熱い物を好んで食べるなどの生活習慣。国内の男性約4万5千人を追跡調査したところ、1日2合以上酒を飲む人は飲まない人の4.8倍、喫煙者は非喫煙者より3倍以上罹患率が高かったという報告もある。ヘビースモーカーで飲酒後顔が赤くなる人（フラッシュ）は要注意とされる。

食道がんの多くは食道の中央から下部にできる。飲み込みづらさや、喉や胸の違和感・痛み、声のかすれなどが特徴だが、初期は自覚症状が乏しく、早期発見には人間ドックなどの胃カメラ検査が有効だ。内側の粘膜内にとどまるステージ0、1の



96年に保険適用され、2015年にはより副作用の少ないレザフィン（一般名・タラポルフィンナトリウム）を使った治療も保険適用となった。今年2月時点で国内では44施設で行われ、兵庫県内では県立がんセンターのみ。山本医師によると10年から60人以上に施術し、7割超が治癒しており、「20〜30%は再発するが、その場合も小さな病変なので再PDTを行えば根治できる」という。

再発ケースが対象

「切らずに済む」夢のような治療だが、対象は放射線治療後がんが残った、もしくは再発したケースに限られる。食道がんは他の臓器と近く転移しやすいが、PDTはがん組織を消失させるため病理診断ができず、転移などを見逃してしまう懸念があるとして、現時点では初回の治療には使用できない。既に転移がある場合や、筋層の深部に浸潤したがんも対象外だ。