



からだのとしょかん通信

2019年8月号

病気について知りたいあなたに、分かりやすい医学情報を集めました
 外来棟2階の「からだのとしょかん」をご利用ください。娯楽書もあります
 今号の内容は、がんゲノム医療、味覚障害時の食事、誤嚥対策について紹介します

◆ これから始まるがんゲノム医療について がんゲノム医療センター長 本間慶一

■ はじめに

本年6月、がん組織を検査材料として100以上のがん遺伝子の変異や欠失、融合を一度に調べる遺伝子パネル検査が2種保険収載となりました。これまで研究や自費診療で行われていた遺伝子パネル検査が今後は保険診療下でできるようになり、全国的な展開が期待されます。当院は本年4月にがんゲノム医療センターを設立して、遺伝子パネル検査を活用する新たながんゲノム医療に対応すべく準備しており、10月頃には当院での遺伝子パネル検査の開始を予定しています。

■ がんゲノム医療は個別化医療の新たなかたち

肺腺癌では診断時にEGFR遺伝子変異、ALK融合遺伝子やROS1融合遺伝子などを検査して異常を特定し、特定された遺伝子異常をもつがんにも有効な薬剤を投与することが推奨されています。このようにがんの遺伝子異常や遺伝子増幅を特定し、それをターゲットにした治療を行うことを「個別化医療」と呼びますが、がんゲノム医療とは個別化医療の新たな形と考えていただければ良いでしょう。ゲノム(Genome)とは遺伝子(Gene)の全体(-ome)を意味します。がんは遺伝子に傷がつき(異常が生じ)、それが複数積み重なって発生します。しかもその異常は一様でなく、臓器によっても患者さん個人個人でも異なります。がん細胞の遺伝子を全体として(つまりがんゲノムを)調べないことにはその患者さんのがんの本質に迫れないのです。遺伝子パネル検査でがんゲノムの異常を詳しく解析し、そのがん細胞に対する最も効果的な治療に繋げようというのがこれから始まるがんゲノム医療です。

■ がんゲノム医療が目指すもの

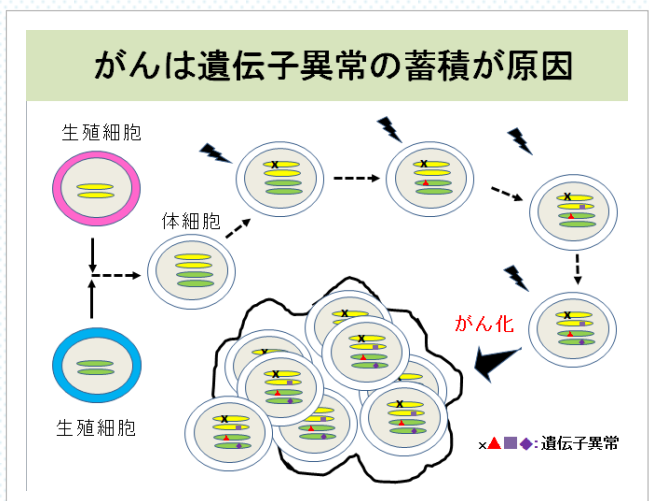
厚生労働省の方針で、遺伝子パネル検査で得られたゲノム情報と臨床情報は、国立がん研究センターに設立されたがん遺伝子情報管理センター(C-CAT)に匿名化して収集されることとなります。今回のがんゲノム医療には、全国から集められたがんゲノム情報と臨床情報をビッグデータとして集積・解析し、日本人のがんの特性をさぐり、がんの最適治療のみならずがん予防や新たながん治療薬の開発にも繋げようという、もうひとつの目的もあります。

■ 遺伝子パネル検査の適応患者さんと問題点

遺伝子パネル検査には、①保険適応が限定されている。②検査しても新たな治療に行き着かない場合がある。③生殖細胞系列の遺伝子異常が見つかる可能性がある。の問題があります。この検査は標準的治療が終了ないし終了が予定され、検査結果判明後でも治療継続が可能と判断される患者さん、あるいは標準治療のない原発不明がんや稀ながんの患者さんが対象です。一般のがんの初回治療法選択のためにこの検査を行うことは保険適応外です。これまでの先進医療や自費診療の成績では、この検査によって最終的に治療に行き着いたがん患者さんは十数パーセントに過ぎませんでした。生殖細胞系列の遺伝子異常とはご両親から受け継がれた遺伝子異常のことです。がん細胞も患者さんの体細胞から変化したものなので、がんに関わる遺伝子変異のほかはご両親から引き継がれた遺伝子を持っています。遺伝子パネル検査はがん細胞のゲノム(つまり遺伝子全体)を網羅的に調べるので生殖細胞系列の遺伝子異常も見つかる可能性があるのです。この場合は患者さんのみならずご家族やご親戚にも関わってくる問題となり、もしもの場合は遺伝カウンセリングや患者家族のサーベイランスなどが必要となる可能性もあります。遺伝子パネル検査を受ける前にはこの点もご理解いただかねばなりません。

■ おわりに

このように遺伝子パネル検査には問題点もありますが、一部とは言えほかに治療法がないと思われた患者さんに新たな治療法が届けられたことは事実です。今後臓器横断的ながん治療薬の適応が拡大すれば、遺伝子パネル検査の恩恵を受けるがん患者さんが増える可能性はあります。我々ががんに立ち向かう新たな武器を得たことには間違いありません。検査の適応と思われる患者さんは主治医の説明をよくお聞きの上、検査の適否をご判断願います。(当院受診中の患者さんに限ります。)



◇味覚障害とは◇

味覚障害の原因は、味を感じる味蕾（みらい）細胞の減少や感受性の低下、舌神経、舌咽神経系の障害、口内乾燥、亜鉛欠乏症、心因性によるものが考えられます。

抗がん剤治療で使用する薬剤の一部や放射線治療（特に頭頸部）の副作用で生じることがありますが、その治療が終了すると多くは回復に向かいます。抗がん剤治療を受けた人の約30%が経験しているようです。

◇味覚変化に伴う食事の工夫◇

タイプ別の対策

A 塩気を苦く感じる、金属のような味がする

→柑橘類やレモン水で味覚を刺激し、唾液分泌を促してから食べる、塩分を控える、

だし・酸味・香りを利用した料理 例：酢飯、刺身、冷やしトマト

B 甘みに敏感になり、なんでも甘く感じる

→甘みを使用しない、塩気は濃いめにつける、酸味や香辛料を使用する 例：やきそば、マリネ

C 全く味を感じない

→甘味、酸味、塩味などいろいろな味つけをまずは試してみる、食事の温度はひと肌程度が味を感じやすい 例：カレー、お好み焼き、炊き込みご飯

D 食べ物を苦く感じる

→飴やキャラメルで口直しをする、だしを効かせる、薬味や香辛料の利用 例：茶わん蒸し、フルーツポンチ



◇食事以外で工夫できること◇

- よく噛む、舌を動かす、会話をするなど唾液腺を刺激して唾液を出しましょう。
口の中が潤っていることで味を感じやすくなったり、食べ物が呑み込みやすくなったり、食べカスを洗い流してくれたり食事スムーズにできます。
- 唾液の材料になる水分は不足しないように十分に補給しましょう。
- 歯磨き、うがい、舌苔の除去を行い、口腔内を清潔に保ちましょう。
- 食べる場所、一緒に食べる人、自分に合う味付けや食べ物をみつけて食事の時間を楽しみましょう♪

参考文献：公益財団法人がん研究振興財団 食事に困った時のヒント 最新版 2015.

◆ 誤嚥対策について

リハビリテーション科 椎谷 睦

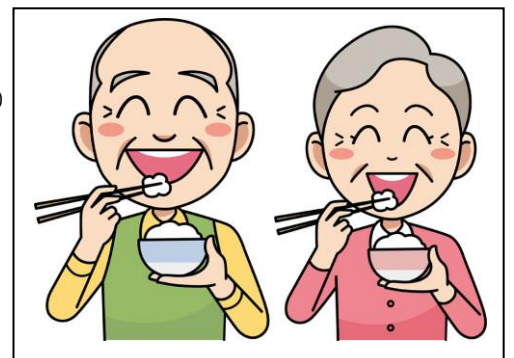
「誤嚥」とは、嚥下がうまくいかず、食物や唾液などが気道に入ってしまうことです。ゴクンという一連の嚥下運動が起こる際には様々な筋肉や神経の働きが関わっていますが、加齢と共に神経の伝わり方の変化や喉・舌などの筋力低下が見られるようになってきます。嚥下機能の低下は50歳前後から徐々に低下していき、高齢であれば誰にでも起こりうる身近な障害と考えられます。いつまでも口から食べられるためには誤嚥を防いで肺炎を起こさないことが重要です。

こんな症状は誤嚥につながりやすく注意が必要！

- 姿勢が不安定（顎が上がったまま・足が床につかず力が入らない）
- 一口量が多く、かきこむように急いで食べている
- 口の中が汚れている、乾燥している

こんな食物形態は要注意！

- ポロポロ（ばらける）→ご飯、そばろ、かまぼこ
- バサバサ（ばさつく）→パン、カステラ、芋類
- サラサラ→水、お茶、ジュース
- ペラペラ（はりつく）→海苔、わかめ、青菜類



少しの工夫をするだけで嚥下しやすくなり、誤嚥対策につながります

- 姿勢の工夫
座位姿勢を整える 足をしっかりと床につけてリラックス
体と顎はまっすぐに 顎を軽く引いてゴクンと飲み込む
- 一口量の工夫
一度に多く含むと飲み込めず、対処できなかった食物が気管に入りやすくなります
- 口腔ケア
口腔内の細菌を繁殖させないよう、食事前後の歯みがきも大切な肺炎予防となります
- 食べやすくする工夫
トロミ・ペースト・ゼリーなど形態を変える
煮る・軟らかくするなど硬さを変える