

## 医療最前線

# 活性化自己リンパ球療法による がん治療について



浅海良昭 医師

### ■適応

現在、本療法に適応として以下の病態が挙げられます。

2例紹介します。肝臓がんを手術で切除した患者150人を対象に、術後5回の活性化自己リンパ球療法を受けた患者76人と、受けなかった患者74人を無作為に分け、その後経過を観察したところ、無再発生存例は術後3年が48%対33%、5年が38%対22%と、本療法を受けた群が受けなかった群に比べて有意に良好であった（T H E L A N C E T 2000年より）（表1）。悪性度の高い脳腫瘍として知られる神経膠芽腫摘出術後の7例に標準的治療終了後本療法を施行し、2例が8年以上の長期無再発生存、2例に1年以上の無再発生存が得られ、残り3例は死亡したが内2例は3年以上生存した（B i o t h e r a p y 6・2002年より）。

放射線療法後に採血を行うと、血液の中のリンパ球はその数が減少したり、活性が低下するなどとしてリンパ球を培養した際に増殖に悪影響をあたえることがあります（表2）。そのため、化学療法、放射線療法の前に採血し、凍結保存しておいて、それらの治療後にあわせて活性培養し本療法を行うのが理想的と考えます。

また、本療法はがん細胞を攻撃するリンパ球だけでなく、体内の免疫機能の活性化を手助けするようなりんぱ球（ヘルパーリンパ球）も増殖しますので、投与によって生体の免疫機能自体を高めることもできます。これにより、②で述べたQ O Lの改善や化学療法や放射線療法の副作用を軽減する効果も期待できます。

先月は免疫療法全般および活性化自己リンパ球療法について概説させていただきました。今月はより相乗効果や副作用の軽減

①の目的が最も本療法の効果が期待できます。がんは肉眼的に切除できたとしても、何割かの患者さんには再発が認められます。そのため、術後に補助化学療法として抗がん剤の点滴や内服治療を行う場合があります。

②進行がんにおけるQ O L（生活の質）の改善

③他治療方法との併用による相乗効果や副作用の軽減

④の目的が最も本療法の効果が期待できます。がんは肉眼的に切除できたとしても、何割かの患者さんには再発が認められます。そのため、術後に補助化学療法として抗がん剤の点滴や内服治療を行う場合があります。

### ■がんの部位

化学療法（抗がん剤治療）や放射線療法では、がんの部位や組織型などによってその効果に差がありますが、活性化自己リンパ球療法では基本的にがんの部位や組織型は問いません。

本療法の再発防止効果は統計学的に証明されています。文献的報告例を

②に関して説明します。化学療法、

放射線療法、化学療法、放射線療法、さらには漢方療法と併用により高い効果をあげている例もみられます。

③化学療法、放射線療法、さらには漢方療法と併用により高い効果をあげている例もみられます。ただ、お互いの治療のタイミングによって効果が差があることがあります。化学療法、放射線療法、漢方療法の組み合わせが効果的だと考えます。

### ■副作用

まれに軽度の発熱がみられるほかは、特に重大な副作用はみられません。点滴によって体内に戻すのは患者さん自身のリンパ球なので、拒絶反応などの心配もありません。この点が本療法のメリットの1つだと考えます。

### ■おわりに

本療法はがんの術後再発予防に最も効果が期待できますが、実際には高度進行あるいは再発がんに対して、最後の砦として多く行われているのが現状です。経済的問題を含めて課題は残されており、さらなる研究や普及が進むことを望みます。来月は本療法の具体的な治療方法を中心に解説する予定です。

表 1. 肝臓がん切除後の無再発生存率

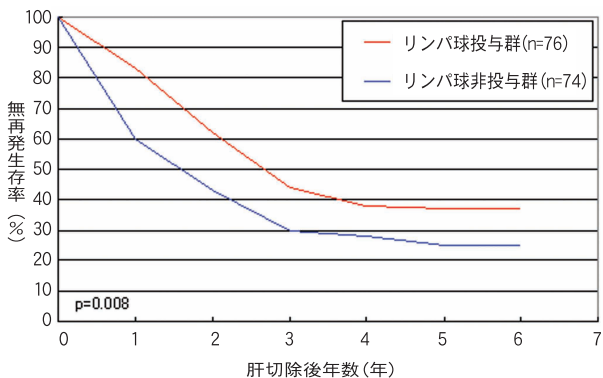
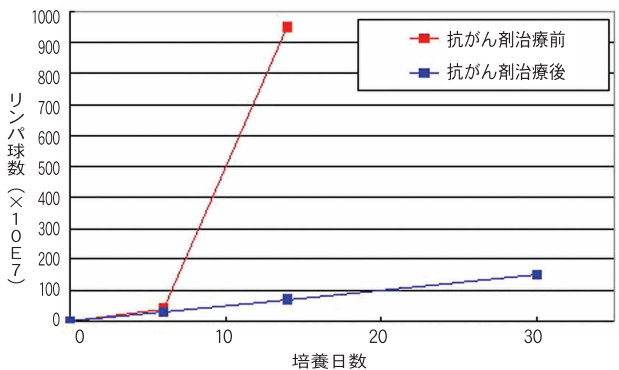


表 2. リンパ球増殖曲線（抗がん剤治療前と治療後）



〈梶川病院（広島市西区天満町）浅海良昭医師〉