

呼吸器内科がめざす 新治療への挑戦

重症難治性喘息の治療、 肺がんのプレジジョンメディスンへの態勢整う

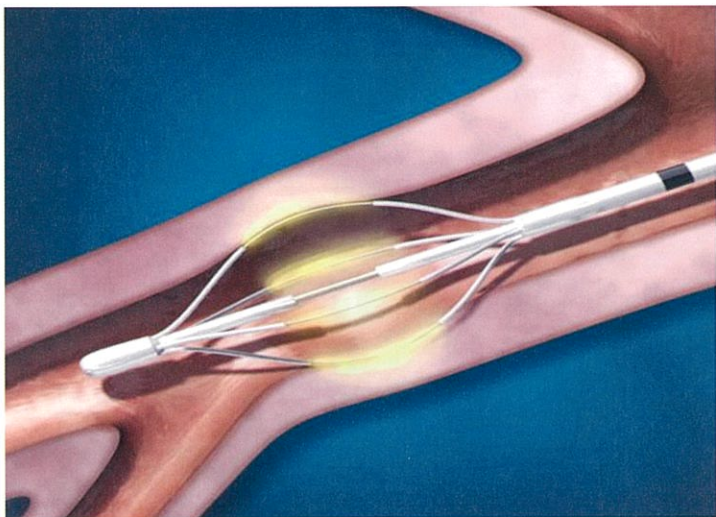
呼吸器内科では現在、部長の出雲、猪俣、栗野、守屋（感染症科）、シニアレジデントの刀祿、吉村、徐の7人で診療にあたっています。

今年度の主たる研究テーマは、①重症難治性喘息の新治療、②特発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き研究、③肺がん治療における Precision Medicine の3つです。今回は、その一部を簡単に紹介します。

重症難治性喘息の新治療スタート

抗 I g E 抗体治療（オマリズマブ）、抗 I L-5 抗体治療（メポリズマブ）および気管支鏡を用いた治療である気管支サーモプラステイ（写真1）による難治性喘息に対するすべての治療が当センターで可能となりました。

これまで喘息の治療は吸入ステロイド薬によって



▲写真1：気管支サーモプラステイとは、専用のカテーテルを通して高周波エネルギーを気道壁へ通電加熱することで、肥厚した気道平滑筋の量を減少させ、喘息発作などを緩和する治療のこと

日赤医療センター呼吸器内科は、臨床的疑問を解決すべく、臨床だけでなく日赤のフラッグシップ施設として臨床研究・機器開発・地域医師会との連携を図るために、2017年4月から院内の組織ならびに研究体制を強化しました。これにより、重症難治性喘息の患者さんの検査・治療に対応できるようになりました。世田谷・渋谷の区域内の医療機関では唯一診療できる機関として、地域医師会との連携をさらに促進していきます。

多くの患者さんが症状を緩和していましたが、5〜10%の患者さんには効果がなく発作を繰り返し、ステロイド薬で一時的に症状を改善しても副作用が大きかったのです。これらの新治療法では夜間の救急外来受診や予定外受診が減り、患者さんのQOLの向上が得られるとされています。

とくに、気管支サーモプラステイに関しては当センターが主施設となつて多施設共同研究^{*1}を開始しています。この多施設共同研究とは、臨床試験を当センターだけで行うのではなく、いくつかの施設で共同して行うもので、多数の患者さんの治療結果に基づき治療法を評価できます。

そこで、当センターでは本研究を内外に知ってもらうため、今年6月14日に当科の栗野医師と東京女子医科大学呼吸器内科玉置主任教授による講演会「喘息治療の最前線——薬物治療から気管支サーモプラステイまで」を開催しました。約50人へのぼる地域の開業医や勤務医の先生方の参加がありました。

重症難治性喘息に対して、オマリズマブ、メポリズマブ、気管支サーモプラステイのすべてを行えるのは渋谷区・世田谷区では当センターだけであり（2017年7月現在）、渋谷区の開業医の先生か

らの患者さんの紹介はもとより、他区や都外からも多くの患者さんが受診されはじめています。

とくに気管支サーモプラステイに関しては当センターが多施設共同研究を行っていることや、気管支鏡を用いたインターベンション^{*2}が可能のため紹介患者さんが増えています。また当センター麻酔科の先生方のご協力により手術室で全身麻酔下での治療を行っています（写真2、3）。このため患者さんは内視鏡処置による苦痛から解放され、治療もより安全で確実に行うことができます。



▲写真2：手術室で気管支鏡下に気管支サーモプラステイを施行している（上部の拡大写真が専用のカテーテルを気道壁に接触させて治療しているところ）

世界に届け、日赤の医療

次に紹介するのは間質性肺炎に対する研究です。肺が固くなり呼吸が苦しくなる間質性肺炎は、呼吸器内科の扱う疾患のなかでも、きわめて難治性の病気です。当センターでは呼吸器外科、病理部との連携のもと、気管支鏡や外科的生検を病状の許す限り行い、適切な診断と治療法の選択に努めています。また、特発性間質性肺炎に対する全国調査である多施設共同前向き研究^{*3}に参加しています。

3つめの研究は、肺がんに関するものです。日本人の死因で最も多いのががん、そのなかでも肺がんは難治性がんの一つです。近年では遺伝子変異を調べることで、より患者さんに適した Precision Medicine をいかに提供していくかというところで、そのため、LCSCRUM-Japan という全国規模の肺がん遺伝子診断ネットワークに参加しています。化学療法科、呼吸器外科、サイバーナイフセンター、病理部との毎週のカンファレンス（カンサード）で各々の患者さんにとって最善と思われる治療を検討しています。

肺がんの治療にはがん組織による確定診断だけでなく、最善と思



▲写真3：呼吸器内科の出雲・栗野両医師によるサーモプラステイの施行

われる治療の選択にはがん組織の一定量が必要なため、鉗子サイズやガイドシース^{*4}サイズにこだわった気管支鏡を行っています。当科が主となつて J-MATCH^{*5} という国立がん研究センターなどと共同研究組織を立ち上げました。また、呼吸器内視鏡における全国統一データベース作成にも携わっています。

*

呼吸器内科は、いま取り組むべき臨床的な課題解決に向け、かつ日赤のフラッグシップ施設としての臨床研究、機器開発や地域医師会との連携を進めています。2017年4〜7月までに、英語 original Article を2本、書籍「仮想気管支鏡作成マニュアル」迅速な診断と VAL-MAP のために¹⁾（医学書院）の刊行、国内総会での発表8件、海外招請講演1件、国内招請講演・技術指導5件を行いました。

これらの研究は、積極的に世界へ発信していきたいと考えています。

呼吸器疾患や長引く咳などでお困りのことがありましたら、呼吸器内科へご相談ください。外来は月〜金曜の午前、午後とも診療しています。入院加療は主に7B病棟で行っています。

（文責／呼吸器内科部長、出雲雄大）

※

【注】*1 多施設共同研究「J-Breath」UMIN000025244

*2 インターベンション…カテーテルによる治療法の総称

*3 特発性間質性肺炎に対する全国調査である多施設共同前向き研究「NEJ030」

*4 ガイドシース…ガイドシース併用気管支鏡内超音波断層法（EBUS-GS）に用いるカテーテルシースのこと

*5 J-MATCH: Japanese Metropolitan Respiratory Endoscopy Research Group