～希少がんを知り・学び・集うセミナー！～

希少がん　Meet the Expert

第 10 回 「原発不明がん(CUP)」開催レポート

第 10 回「希少がん Meet the Expert」が 10 月 13 日（金）、国立がん研究センター希少がんセンターにて行われました（共催：がん情報サイト「オンコロ」、認定 NPO 法人キャンサーネットジャパン）。今回のテーマは「原発不明がん(CUP)」。同センター中央病院乳腺・腫瘍内科の野口瑛美先生をお迎えし、講演いただきました。司会は希少がんホットライン担当看護師の加藤陽子さんです。

通常、がんは、どの臓器から発生したか(原発巣：げんぱつそう)が分かるものです。しかしまれに、転移したがんが見つかっているにもかかわらず原発巣が分からない場合があります。それが原発不明がん(＝CUP/Cancer of Unknown Primary)です。野口先生より、原発不明がんの特徴、診断法・治療法や、現在進行中の治療研究についての解説がありました。

2007～2015 年に他院で原発不明がんの診断を受け、国立がん研究センター中央病院を受診したのは 850 人。そのうち 50 人はがんではなく、371 人は原発巣が判明、409 人が原発不明がんと診断されました。そのことからも、「診断の精度を上げていくことが大切」と野口先生は言います。

がんであることが確定したうえでの“原発巣の推定”に有用な方法は、特定のタンパク質を染色する「免疫染色」と、遺伝子変異などを調べる遺伝子検査などがあります。そして“原発巣の検索・がんの分布の確認”には、診断のガイドラインに沿った全身の検査(CT や腫瘍マーカー等)が行われます。原発不明がんには、がんの広がりを示し、治療法を選ぶために用いられる「ステージ(病期)」は設定されていません。「転移したがんであるために、治療は薬物療法が主体になる」とのことでした。

原発不明がんのうち20%は「特定の治療が有効なのでは？」と推定されます。残り80%の特定の治療のない患者の治療成績向上のため、現在では「個別化治療(プレシジョンメディシン)」による研究が国内・海外で進められています。「現在の最新治療開発の方向性は2つ。『分子生物学的に原発巣を推定すること』と、『がんの原因となっている遺伝子そのものを検索し治療すること』です」とのことでした。

続いての Q&A では、野口先生と加藤さんに、キャンサーネットジャパン理事の川上祥子さん、オンコロの可知健太さんが加わって行われました。

質問は、「どこまで(原発巣発見のために)調べるべきか、原発巣を特定する前でも早期に治療に入るべきかの判断基準は？」「治療の奏効率向上のためにできることは？」等。「臨床試験」や「保険適用」のほか、「プレシジョンメディシン」「AI」といった、昨今話題となっている内容もありました。

今回はQ&Aに通常より時間をかけ、ほとんどの質問に回答することができました。

「希少がんホットラインには原発不明がんの相談が毎日あり、医療機関の医師たちからも『希少がんセンターのホームページに原発不明がんを入れてほしい』との強い要望があったため含められた」(加藤さん)とのこと。患者・医療従事者ともに、希少がんについての正しい情報を求める声は大きくなっているようです。（詳しくは動画をご覧ください）

（開催日：2017年10月13日／写真・文　木口マリ）

【共催】

国立がん研究センター希少がんセンター/がん情報サイト「オンコロ」/認定NPO法人キャンサーネットジャパン

【後援・運営協力】

株式会社かるてぽすと/樋口宗孝がん研究基金/株式会社クリニカル・トライアル/株式会社クロエ