

もう一つのアジア支援 —ベトナム人医師への 中皮腫診断・治療研修の受け入れ—

去る平成23年1月25～1月29日、WHOフェローシップ研修事業として、石綿ばく露による中皮腫の診断および治療についての研修会が、ベトナムの医師を対象として開催され、1月27日に計6名のベトナム人医師が岡山労災病院に来院しました。6名の先生方は、ハノイ国立呼吸器病院の病理医、環境衛生総合研究所職業病研究員、国立肺病院外科医、健康管理局コーディネーター、ホーチミンがん病院外科医に加え、現在産業医科大学に留学中のベトナム人医師という顔ぶれでした。

研修会は、まず、1月25日午後から1月26日午前までは広島大学病理学教室で井内康輝教授の下、「中皮腫の病理診断」について研修が行われました。1月26日の午後岡山へ移動後、1月27日9時15分から岡山労災病院において「中皮腫の臨床診断と治療」についての研修が行われました。

研修は4部構成で、まず副院長の岸本卓巳医師が、石綿についての総論と石綿ばく露の医学的所見としての石綿小体および胸膜プラークについて解説しました。また、石綿関連疾患として石綿肺、石綿肺がん、中皮腫、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚の発生に関わる石綿ばく露濃度およびばく露量と各疾患発生までの潜伏期間についても説明しました。

その後中皮腫の総論に移り、日本ではここ10年間に患者数が倍増し、その原因が40年前の石綿汎用であったことに言及しました。中皮腫は早期診断が難しく、特に胸膜中皮腫では、画像上胸水のみで胸膜肥厚などの中皮腫を示唆する所見がなくても石綿ばく露歴があれば積極的に中皮腫を疑って胸

腔鏡等を行い、疑われる腫瘍組織を生検することの重要性を強調しました。さらに、胸水ヒアルロン酸や Soluble mesothelin-related peptide (SMRP) が診断に役立つことも付け加えました。最も重要な点は他疾患との鑑別診断であり、胸膜中皮腫では肺がんや線維性胸膜炎が最も重要であり、女性では腹膜中皮腫と卵巣がんの鑑別が必要であることを解説しました。そして、確定診断の方法として画像所見、胸水の生化学所見および細胞診を参考としながら、生検材料を、免疫組織染色を行って確定診断することが肝要であるとまとめました。

第2部は、呼吸器内科部長の玄馬顕一医師が、胸膜中皮腫の化学療法と胸腔鏡所見について解説しました。平成15～20年に日本全国で中皮腫と診断された症例の生存期間中央値はわずか7.9か月で予後が悪いのですが、胸膜肺全摘出術が行われた例では12.2か月と予後が良いこと、化学療法が行われた例では10.0か月であり、行われていない例に比



講義を行う岸本卓巳・岡山労災病院副院長

較して有意に予後が良いことが紹介されました。世界で唯一治療効果が証明されているシスプラチン＋ペメトレキセド併用療法について、実際に有効であった症例を示して効果の現状について紹介がありました。その他の治療として、ピノレルピン＋ゲムシタピン、治験薬であるポリノスタットの有効性についても画像による呈示がありました。しかし、その効果は限られており、予後の改善が難しいことが語られました。そして、胸膜中皮腫症例の胸腔鏡所見が多数供覧されました。早期病変では典型的な腫瘍を示唆する肉眼所見が認められませんが、微妙な色調の違いなどで早期病変部を生検すべきとの指摘がありました。

第3部は午後からの1時間で、呼吸器外科部長の西英行医師が、全身麻酔下胸腔鏡による中皮腫の早期病変肉眼所見についてDVDにより説明されました。早期病変は玄馬医師が示した典型的な腫瘍形成型中皮腫とは異なり、ほとんど所見はありませんが、注意深く観察するとわずかな隆起や発赤が限局性病変として存在していることを分かりやすく説明しました。そして、早期病変3例が示され、このような症例のみがExtra pleural pneumonectomy (EPP) の適応となり、それ以外の進行例はEPPを行っても早期の局所再発があって予後の改善に至っていないことが示されました。最後にEPP施行時の大血管の処理、横隔膜および心膜の切開とともにゴアテックスパッチの使用について説明しました。ベトナムでは最近中皮腫であると診断される例が増加しており、ハノイ国立呼吸器病院の腫瘍外科 Viet 先生が自験例の VATS 生検例を iPhone で示されました。

最後の第4部呼吸器内科副部長の藤本伸一医師が、流暢な英語でケーススタディを7例呈示しました。年齢、性別と石綿ばく露歴を述べた後、胸部レントゲンでの所見、CTでの所見と胸水細胞診結果、ヒアルロン酸データを示した後、胸腔鏡所見も加え、胸腔鏡下生検の有用性について解説しました。特に



受講者とともに。前列中央が清水信義・岡山労災病院長、後列中央が岸本卓巳・同副院長

胸部 CT は胸膜上部から下部へと詳細に呈示し、胸膜ブランクの有無についても言及しました。早期病変で EPP 施行例では術後の staging についても説明しました。また、化学療法におけるシスプラチン＋ペメトレキセドが有効であった症例について、胸部 CT 画像でその有効性が示し、アリムタについては単剤でも有効な例があることも示しました。最後に鑑別すべき疾患として、良性石綿胸水（線維性胸膜炎）と肺がんが示され、鑑別診断の重要性を強調しました。

本研修で来院されたベトナム人医師の先生方も、モンゴルの先生方同様に真剣な眼差しで研修に臨んでくださり、先に述べましたように、自験の VATS 生検例をおもむろにポケットから取り出した iPhone で示されるなど、積極的なご発言も多々ありました。受け入れ側・研修する側の私たちも、先行している知見をしっかりとお伝えするという使命感と同時に、同じアジアの医師として共通の課題に向き合っているのだという感情を共有でき、明日への活力をもらったように感じています。

最後に、お土産の労働者健康福祉機構 13 疾病の研究がまとめられた冊子を手し、6名のベトナム人医師は5時間にわたる研修の成果が満足であったことを物語るかのようにこやかな表情で病院を後にしました。
(岡山労災病院)