

蛍光腹腔鏡検査

胃癌の再発・転移形式として最も多いのが、腹膜播種(がん細胞が腹膜に転移した状態)です。胃癌の治療方針を決定するうえで、腹膜播種の有無は非常に重要ですが、CTなどの画像検査では、微小な腹膜播種を検出することは困難です。そのため、スキルス胃癌などでは全身麻酔下に腹腔鏡による検査(審査腹腔鏡)を行うことがあります。

さらに、最近では審査腹腔鏡の診断精度をより向上させるため、医師主導治験*1 として5-アミノレブリン酸(5-ALA)*2 という薬剤を用いた光線力学診断を併用しています。検査前に5-ALAを内服していただき、術中特殊な光を照射することにより、通常では観察できないような微細な病変も同定できると期待されています。

*1:準備から管理を医師自らが行う治験のこと

*2:アミノ酸の一種で、生体内にも含まれています。特にその代謝産物はがん細胞に蓄積しやすく、この性質を利用したのが光線力学診断になります。

当院は日本を代表する臨床腫瘍研究グループ JCOG のメンバーであり、手術だけでは予後が不良とされる高度進行胃癌、とくに高度リンパ節転移、大型3型胃癌やスキルス胃癌に対しては、臨床試験として術前化学療法を実施するオプションもあります。術後の補助化学療法はガイドラインに基づき行っています。

治験については、免疫チェックポイント阻害剤(オプジーボやキートルーダ)を中心に、いくつかの治験が依頼されており、最新の治療を選択肢として提案することができます。