

消化管腫瘍（局所再発性大腸癌）

大腸癌は大腸（結腸・盲腸・直腸）の粘膜細胞から発生し、腺腫（せんしゅ）という良性のポリープの一部ががん化して発生するものと、正常な粘膜から直接発生するものがあります。粘膜の表面から発生したあと、大腸壁に次第に深く浸潤し、進行するにつれてリンパ節や肝臓、肺など別の臓器に転移します。初発の大腸癌は、切除可能な場合には手術療法を主体とした治療方針を選択されることが一般的で、場合によっては補助的に化学療法や放射線治療を併用します。

再発の大腸癌は、切除可能な場合は手術療法が選択されますが、医学的もしくは身体的な理由で切除不能と判断される場合には化学療法もしくは放射線治療を行うことがあります。

再発大腸癌のうち、手術後に再発した切除不能な骨盤内病変に対しては保険診療で陽子線治療を受けることができます。

○治療期間

- ・4～7 週間

○主な適格条件

- ・原発性大腸癌切除後で、組織学的もしくは臨床的に骨盤内局所再発と診断されている
- ・骨盤外に明らかな再発・転移病変を有さない
- ・再発病変に対して治癒切除が適応外である
- ・照射領域に開放創あるいは活動性の感染を有さない

○主な不適格条件

- ・骨盤外に再発・転移病変を有する
- ・膀胱や消化管に高度な浸潤を認める
- ・照射領域に開放創あるいは活動性の感染を有する
- ・疼痛などの影響で、治療体位での 20-30 分程度の姿勢保持が困難である
(一般的には安静臥床での治療となります。)

○治療にあたっての留意点

・消化管などの重要臓器が病変部に近接している場合は、（吸収性）スパーサーの挿入を検討する場合があります。スパーサー留置の妥当性に関しては、主治医、当院の担当医、当院の関連科・医療機関の医師と相談し、決定することになります。

○当院で用いている線量分割

線量分割	
消化管近接	60-70Gy(RBE)/30-35回/約6~7週間
消化管非近接	72-75Gy(RBE)/18-25回/約4~5週間

○治療に伴い発生する可能性のある有害事象

- ・早期有害事象（陽子線治療を開始してから3ヶ月未満）
皮膚炎（発赤、掻痒感、疼痛）、腸炎（下痢、血便）、膀胱炎（頻尿、排尿時痛）など
- ・晩期有害事象（陽子線治療を開始してから3ヶ月以降）
皮膚の色素沈着、消化管障害（出血、潰瘍、穿孔、消化管狭窄）、坐骨神経痛、骨盤骨骨折、膀胱障害（頻尿、血尿、排尿困難）など

※上記すべての有害事象が起こるわけではありません。発生頻度も腫瘍の部位やサイズによって大きく異なります。詳しくは受診時に担当医からご説明いたします。