教育講演

小児口腔外科の先生方と共有したい小児がんの Topics

国立がん研究センター中央病院小児腫瘍科 医長

荒川　歩

＜座長＞

三宅　実

香川大学医学部歯科口腔外科学講座　教授

教育講演

小児口腔外科の先生方と共有したい小児がんの Topics

国立がん研究センター中央病院
小児腫瘍科　医長

荒川　歩

略　歴

2005年３月　東北大学医学部卒業
2005年４月～2007年３月　八戸市立八戸市民病院 初期研修
2007年４月～2008年８月　埼玉医科大学総合医療センター 小児科 後期研修
2008年９月～2011年３月　埼玉県立小児医療センター 血液腫瘍科
2011年４月～2012年７月　埼玉医科大学総合医療センター 小児科
2012年10月～2014年９月　Charite University Clinic, Pediatric Hematology/Oncology に臨床留学
2014年10月～2015年３月　埼玉医科大学総合医療センター 新生児科
2015年４月～現在　国立がん研究センター中央病院小児腫瘍科

小児の急性白血病・肉腫・固形腫瘍を中心とした診療や，新薬の開発に携わっている．

＜座長＞

香川大学医学部歯科口腔外科学講座
教授
三宅　実

頭頸部原発の小児がんに対する診断的アプローチの考え方，整容性や機能を重視した腫瘍切除術や放射線治療などの局所治療の方針，抗がん剤治療中の免疫低下時に口腔からの感染を防ぐためのオーラルケアの重要性，小児がんに対する治療終了後の晩期合併症としての唾液分泌不全や歯牙形成障害など，口腔領域は小児がん治療において考慮するべきトピックスの多い分野である．

診断時には，悪性腫瘍では良性腫瘍と比べると辺縁を広くとった切除が必要となるため，診断がつかない状態で無計画切除を実施された場合は再切除が必要となることもあり，専門施設で生検の手法を含めた診断のアプローチの方法を決定することが望ましい．また，横紋筋肉腫やユーイング肉腫などの小児の頭頸部に好発する腫瘍は化学療法に対する感受性が高く，腫瘍切除術の際には整容性や機能面を損なわないような治療方針とし，残存病変を化学療法と放射線療法の併用によって制御する戦略が立てられるが，がんの種類と部位や患者の年齢やサイズによっても大きく方針が変わるため，患者一人一人にあった方針の決定が必要となる．

また，近年，抗がん剤や支持療法の進歩，国内・海外の臨床研究によるデータの蓄積に伴い小児がんの治療成績は向上し，小児がん患者の長期生存が可能となってきている一方，心毒性や二次がん，妊よう性の問題など治療終了後の晩期の合併症が大きな問題となる．乳児期に濃厚な化学療法による治療や口腔領域に照射を実施された患者において，永久歯の歯科合併症が高頻度にみられること，化学療法後や頭頸部への放射線治療後に唾液の分泌量が減って“虫歯”になりやすいこと，頭頸部への放射線照射後に顎の骨の成長や噛み合わせの問題が生じやすいことなど，頭頸部の小児がん患者においては，治療後に小児腫瘍科医と小児口腔外科医や歯科医との適切な連携が非常に重要である．

近年，がん治療においては遺伝子パネル検査を実施してがんの遺伝子異常を同定した上で治療方針を決定するがんゲノム医療が治療に取り入られるようになり，小児がんの領域においても注目されている．小児がんにおける新しい治療の取り組みについても紹介する．