

「キムリア(CAR-T細胞)」の治療提供可能施設に認定されました

当院は2021年2月9日に白血病や悪性リンパ腫の新しい治療薬である「キムリア (CAR-T細胞)」の治療提供可能施設に認定されました。CAR-T細胞療法は、患者さんの免疫システムを利用して、白血病やリンパ腫を攻撃するように作り替えたT細胞を用いた治療です。

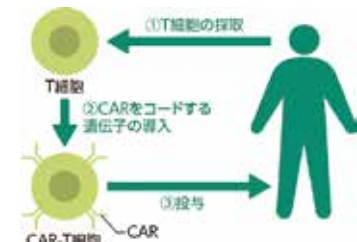
キムリアは、患者さんのT細胞を白血球アフェレーシスで採取し、レンチベクターを用いて「CD19」というたんぱく質を標的とする「キメラ抗原受容体 (CAR)」を導入して製造します。この製造は外部の施設で行い、完成した細胞は当院に搬送され保管します。準備には質の高い品質管理が必要になるため、提供可能と認定された施設のみで使用が可能になります。

準備が整ったら、患者さんにリンパ球除去化学療法を行い、キムリアを投与します。キムリアは、「CD19」陽性の急性リンパ性白血病や悪性リンパ腫に対して特異的に作用し、治療効果を発揮します。サイトカイン放出症候群、神経系事象、感染症など重大な副作用を認めることがありますが、担当診療科と集中治療部が連携をとり、最善の対応をいたします。

対象となる病気は、再発または難治性のCD19陽性B細胞性急性リンパ芽球性白血病とびまん性大細胞型B細胞リンパ腫です。腫瘍・血液内科と小児科が担当し、細胞加工施設、輸血・細胞治療部、集中治療部、看護部、薬剤部がチームとなって診療にあたります。



細胞加工施設



出典：「キムリア.jp」情報ホームページより

上部消化管外科

診療部長
紹介



専門

上部消化管外科全般、特に食道裂孔ヘルニア、逆流性食道炎、食道アカラシアに対する先端医療

矢野 文章

上部消化管外科では、食道がんや胃がんといった悪性疾患に対する治療だけではなく、胃食道逆流症や食道アカラシア、難治性十二指腸潰瘍、病的肥満症などの良性疾患に対する外科治療も積極的に行っています。各専門分野のスタッフが一人丸となって受診された患者さんに最適な医療を提供し、ご満足いただけるよう努力して参ります。

乳腺・甲状腺・内分泌外科

診療部長
紹介



専門

乳腺甲状腺内分泌特に乳癌(手術・薬物療法・遺伝)

野木 裕子

当診療科では乳がん、甲状腺がん、副甲状腺(上皮小体)疾患の手術ならびに乳がん、甲状腺がんの薬物療法をおこなっております。乳がんの手術や薬物療法は患者さんの病状、価値観によって異なります。一番大切に思うことは、「元気を取り戻すこと」です。「元気」とはもと(元)から備わる「気」のこと。慈恵医大附属病院での治療をきっかけに、「自分らしく充実した人生」を過ごしていけるようご支援したいと願います。

センター長
紹介



専門

産科、周産期学、遺伝学、出生前診断

母子医療センター

佐村 修

母子医療センターは、2020年1月リニューアルし、2020年12月には東京都から総合周産期母子医療センターとして指定を受け、すべての重症の母と子の高度包括医療を通じて母子の一生を守ることを目標に診療を行っております。産科、小児科、小児外科などの多くの部門が協力しチームを形成し24時間365日、いつでも開かれたセンターを目指し、患者本位の良質の母子医療を実践して参ります。

センター長
紹介



専門

腫瘍外科学・腫瘍内科学・がん支持療法

腫瘍センター

宇和川 匡

腫瘍センターは、院内のがん医療と地域におけるがん診療の連携に関わっています。また、がん治療における様々な問題に対応するため、その活動内容の見える化を意識した部門編成を行い、患者さん・ご家族のトータルケアを診療科・職種横断的なチームで目指しています。がん治療に関わる不安や質問などございましたら、がん相談支援センター(TEL 03-5400-1231、9:00-16:00(月曜-金曜)、9:00-12:00(土曜))にご連絡ください。

すこやか
インフォメーション

慈恵大学病院だより



特集

上部消化管外科では何を診てくれるの?

新任診療部長、センター長の紹介
上部消化管外科／乳腺・甲状腺・内分泌外科
母子医療センター／腫瘍センター

Information

キムリア(CAR-T細胞)の治療提供可能施設認定について



東京慈恵会医科大学附属病院

〒105-8471 東京都港区西新橋3-19-18

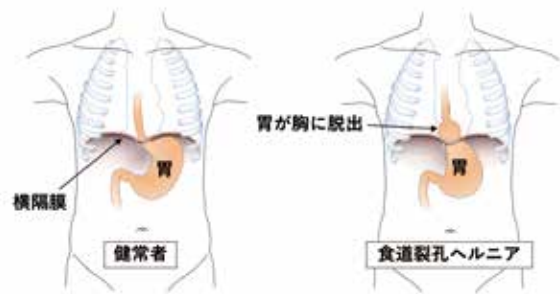
TEL 03-3433-1111(代)

URL <https://www.hosp.jikei.ac.jp>

「食道良性疾患」

専門外来：火曜（午前・午後）・木曜（午前・午後）

食事のつかえ感、逆流感、胸やけなど胃や胸の症状でお悩みでしたら、上部消化管外科の専門外来にご相談ください。これらの症状は食べたものが胃から食道に逆流する「胃食道逆流症（GERD）」によって起きているかも知れません。日本では成人の約18%が逆流症状を経験していると言われていますが、長い年月をかけてゆっくりと症状が悪化するため、病気として自覚していなかったという患者さんがほとんどです。GERDの主な原因としては胃がお腹から胸に脱出してしまう「食道裂孔ヘルニア」が挙げられますが、大きくなると呼吸苦や睡眠障害を引き起こし、さらには食事が通らなくなることもあります。特に巨大食道裂孔ヘルニアでは胃がねじれて壊死する場合があります、突然死の危険がありますので適切に治療をしなければなりません。まずは検査によって症状の原因を調べる必要がありますが、当院では高解像度食道内圧検査や24時間多チャンネルインピーダンス・pHモニター検査といった診断精度の高い検査を行っていますので、食道アカラシアや食道痙攣などGERD以外のきわめて特殊な病気も見つけ出すことができます。また当院は食道裂孔ヘルニアや食道アカラシアの手術数では日本有数であり、これらの疾患についてわれわれは日本で行うことができる全ての治療法を提供しております。



「食道がん」

専門外来：火曜（午前・午後）・木曜（午後）・金曜（午前・午後）

食道がんは、喫煙と飲酒の嗜好歴を有する高齢者に好発し、また持病を有する場合がよくあります。内視鏡治療、手術、抗がん剤、放射線療法を組み合わせた治療が行われ、これらをいかに有効に組み合わせられるかが治療成績を左右します。当院での食道がん治療は、腫瘍内科医・内視鏡治療医・放射線治療医・外科医が合同カンファレンスで、早期がんに対しては切らずに治す内視鏡治療を、進行がんには抗がん剤治療を先行したのちに手術を、などと患者さんの状態に合わせて治療方針を決定します。食道がん手術は、消化器がんの中でも最も高度な侵襲を伴う手術のひとつです。当院では手術経験豊富な日本食道学会認定の食道外科専門医2人が手術を担当しています。最近では胸腔鏡・腹腔鏡を用い、より低侵襲化がすすんでいます。さらに軽減するためにロボット支援下手術（da Vinci® サージカルシステム）を2021年に導入しました。また、医師のほかに看護師・理学療法士・歯科医師・管理栄養士・薬剤師など多職種専門職が連携して、術後早期回復プログラムを導入しており食道がん手術後2週間以内での退院を可能としております。安全性と根治性を兼ね備えた質の高い医療を提供してまいります。



「胃がん」

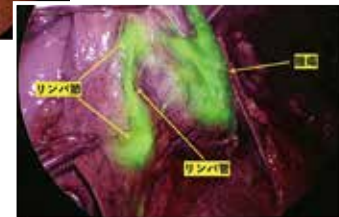
専門外来：月曜（午前・午後）・木曜（午前・午後）

胃がんは内視鏡による診断技術が向上し、早期の段階で発見できれば、適切な治療で高率に治すことが出来るようになりました。当院では平均で年間約80症例の胃癌の手術を行っており、術後成績も他のがん拠点病院から報告される成績と比較して遜色ありません。さらに9割以上の患者さんに鏡視下手術を行っており、体への負担を軽減する手術を心掛けています。近年ロボット支援下手術が新たな低侵襲手術として注目されており、当院でも胃がんに対して導入いたしました。胃がん領域では術後合併症リスクを従来の鏡視下手術よりも低下させるという報告があり、より体への負担が少ない治療となる可能性があります。

また当院では、早期胃癌に対するセンチネルリンパ節ナビゲーション手術も施行しております。簡単に説明しますと、病変近傍の一番転移しやすいと考えられるリンパ節（センチネルリンパ節）にがん細胞がいなければ他のリンパ節にも転移していないだろうという考えです。したがって、センチネルリンパ節に転移がなければ胃を大きく切除する必要はありません。赤外線装置のついた特殊なカメラを用いてセンチネルリンパ節を同定し治療を行います。胃の切除範囲を縮小することで術後の体重減少や後遺症の軽減を図っています。手術の適応など、詳細に関しては担当医にお尋ねいただければと思います。



通常光観察



赤外線観察

「減量外科」

専門外来：水曜（午前・午後）

世界中で肥満が深刻な問題となっている昨今、日本でも成人男性の33%、女性の22%が肥満と言われています。肥満は、BMIという体重 (kg) を身長 (m) で2回割って算出する体格指数で定義され (25 kg/m²以上は肥満です)、日本人は欧米人に比べてBMIが低くても糖尿病や高血圧、高脂血症といった疾患を引き起こしやすい特徴があります。これらの病気は年月をかけて動脈硬化を引き起こし、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞の原因となるため、なるべく早くから肥満を是正することが重要です。しかし、BMI35kg/m²を超えるような『高度肥満症』に至っては「食事と運動」のみでは、失敗に終わってしまうことがほとんどです。当院では「減量手術」という手術療法によって高度肥満症に対する治療を行っており、高い安全性と効果的な体重減少を達成しております (図1：腹腔鏡下スリーブ状胃切除術)。また、手術に抵抗のある患者さんには内視鏡による肥満治療も提供しております (図2：内視鏡的スリーブ状胃形成術)。当院で行っている減量手術の詳細につきましては、ホームページをご覧ください。

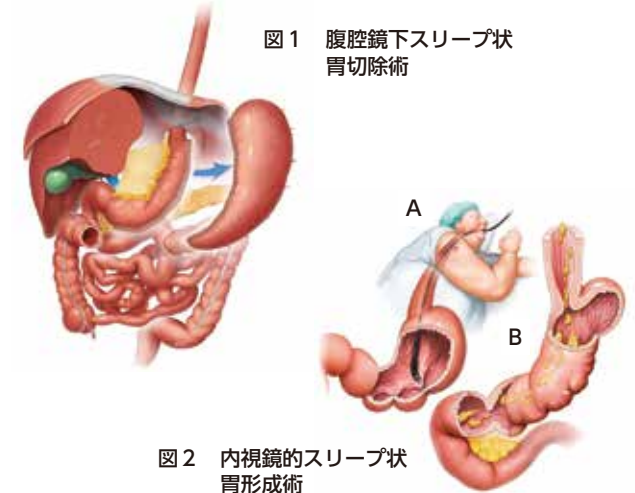


図2 内視鏡的スリーブ状胃形成術

© Dr Levent Efe, courtesy of IFSO
IFSO ホームページより引用