

悪性リンパ腫（ホジキン病）

患者さんの病気に対する理解を助けるための資料

1. ホジキン病（ホジキンリンパ腫）とは

血液の細胞には赤血球（酸素を全身に運ぶ）、白血球（細菌などから体を守る）、血小板（血を止める）があり、それぞれ寿命が来ると死んでいきます。白血球の中で免疫を担当しているリンパ球は血液以外にもリンパ系組織（リンパ管とリンパ節）にあります。リンパ節は小さな豆のような形をした器官で、全身に分布しており、特にわきの下、頸部、鼠径部（足のつけ根）、腹部、骨盤部に集まっています。

悪性リンパ腫は、リンパ球が癌化した悪性腫瘍で、リンパ節が腫れ、腫瘍ができる病気で、ホジキン病（ホジキンリンパ腫）と非ホジキンリンパ腫があります。ホジキン病はリンパ節で発病することが多いのですが、全身のあらゆる臓器に発生する可能性があります。

2. 病期（ステージ）

ホジキン病（ホジキンリンパ腫）の病期は病気の拡がりの程度によってI期からIV期までの4段階に分けられます。さらに、全身症状（6ヶ月以内の10%以上の体重減少や発熱や多量の寝汗）を伴っていない場合はA、伴っている場合はBに分けられます。

I期（ひとつのリンパ節領域のみのリンパ節がはれている）

II期（上半身または下半身のみの2ヶ所以上のリンパ節領域がはれている）

III期（上半身、下半身の両方のリンパ節領域が侵されている）

IV期（臓器を侵していたり、骨髄や血液中に悪性細胞が拡がっている）

B症状（全身症状）：体重減少、発熱、寝汗

概ねI期で80%以上、II期で60%以上、III期で40%以上、IV期で20%以上が治癒します。最近では、年齢（45才以上）、性別（男性）、病期（IV期）、末梢血中白血球数（15,000/mm³以上）、リンパ球（600/mm³または白血球の8%未満）、ヘモグロビン（10.5g/dL未満）、血清アルブミン（4g/dL未満）のIPS予後因子が多いほど予後不良（治りにくい）であると言われている。

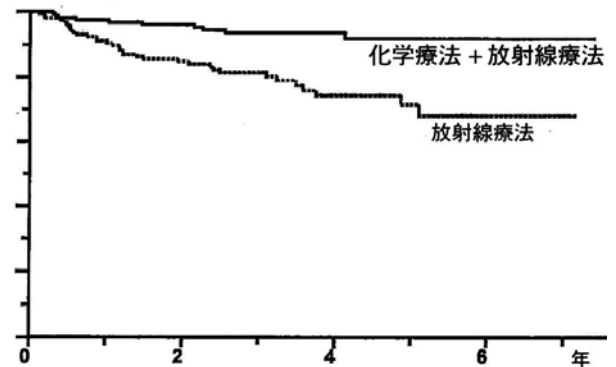
3. ホジキン病（ホジキンリンパ腫）の治療

病気が治癒する可能性（予後）や治療法は病期、腫脹しているリンパ節の大きさ、血液検査の結果、症状の種類、年齢、性別、さらに全身状態（PS）によって異なります。ホジキン病に対する有効な治療法には治療法には放射線療法と化学療法の2つがあります。他

の癌に比べて、ホジキン病は放射線療法や化学療法がよく効く悪性腫瘍であることがわかっています。時に、造血幹細胞移植療法（研究的治療）を用いたりする場合があります。

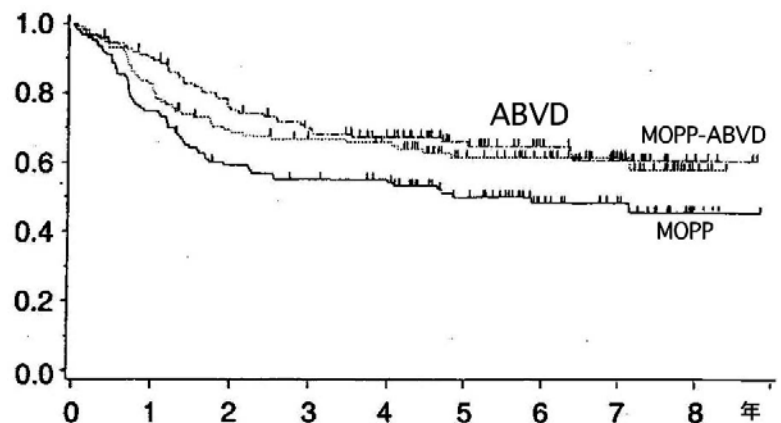
1) 早期（IA期およびIIA期）

標準的な化学療法としてアドリアマイシン、ブレオマイシン、ビンブラスチン、ダカルバジンの4種類の抗癌剤による併用療法（ABVD療法）を4コース行った後に区域放射線療法を追加します。



2) 進行期（IIB期、III期、IV期）

ホジキン病の標準的な化学療法は、アドリアマイシン、ブレオマイシン、ビンブラスチン、ダカルバジンの4種類の抗癌剤による併用療法（ABVD療法）です。ABVD療法は外来でできる治療法で、1クール2回（1日目と15日目）投与し、4週ごとに6～8コース行われます。



治療開始前に大きな腫瘍（bulky mass）があった場合は、化学療法終了後にその部位に放射線療法を追加することもあります。

3) 早期再発例あるいは初回治療不応例

早期再発例あるいは初回不応例には自家造血幹細胞移植を併用して大量の抗がん剤を投与する治療法が行われます。しかし、同種造血幹細胞移植については有効率などがまだわかっていない研究的治療です。

4. 治療の副作用

1) 放射線療法

皮膚障害、粘膜障害（口内炎、食道炎）、肺障害などが主なものです。食道炎が強くなると、固形物の通りが悪くなったり、痛みのために食事ができなくなることもあります。

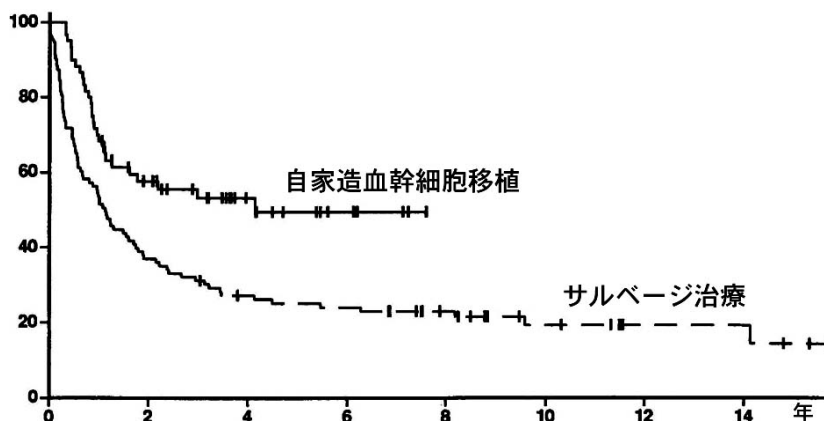
2) 化学療法

抗癌剤による化学療法では、正常血液細胞もダメージ（骨髄抑制）を受け、減少するため、感染や出血がおこったり、吐き気、脱毛、口内炎、末梢神経障害（手足のしびれ）、便秘もしくは下痢などの消化器症状、肝機能障害、心筋障害や皮膚障害（血管外に漏れた場

合) など種々の副作用も伴いますので、決して楽な治療ばかりではありません (抗癌剤治療の副作用で命をなくしてしまう場合もあります)。また、抗癌剤治療により癌が誘発される可能性が5%程度ありますので、治療が終了した後も人間ドックなどで定期的な検査をされることをお勧めします。

5. 造血幹細胞移植

標準的治療が無効であったり、再発した場合には、これまで使用していない抗癌剤の組み合わせによる救援化学療法 (サルベージ療法) や自家造血幹細胞移植を併用して大量の抗がん剤を投与する治療法が行われます。



しかし、同種造血幹細胞移植については有効率などがまだわかっていない研究的治療であり、副作用が強くおこる可能性がありますので、その治療内容や、他の治療に比べて期待される効果と起こりうる副作用についての十分な説明を受けた上で、患者さんご自身が選択することが大切です。以下に日本造血細胞移植学会推奨を示します。

ホジキンリンパ腫の造血幹細胞移植適応 (日本造血幹細胞移植学会 2002年4月)

組織型	病期/リスク	自家移植	同種移植	
			HLA 適合同胞	非血縁
ホジキン病	初発早期	NR	NR	NR
	初発低リスク	NR	NR	NR
	初発高リスク	CRP	NR	NR
	再発	R	NR	NR

D : 積極的に移植を勧める場合

R : 移植を考慮するのが一般的な場合

CRP : 研究的治療

NR : 一般的に勧められない場合

ミニ移植は、すべてCRPです。

6. 標準的治療と研究的治療 (研究段階の治療)

造血器悪性疾患に対する治療には、標準的治療と研究的治療があります。標準的治療とは、エビデンス (科学的な根拠) として臨床試験の結果、治癒率、再発率、治療関連死亡率などがわかっている治療で、多くの病院で行われています。研究的治療は治療効果を上

げたり、副作用を減らしたりする目的で考案された新しい治療法で、当院をはじめとした高度先進医療機関で行われています。研究的治療と標準的治療の優劣は数年後にしか分かりませんので、新しい治療法が必ずしも良い結果になるとは限らないこともあります。医学、医療の進歩により研究的治療の一部は標準的治療になっていきます。

7. セカンドオピニオンについて

現時点で治療法が確立されていない(最も良い治療法が決っていない)疾患に対しては、種々の大学病院で異なった治療法(多くは研究的治療)が行われている場合もあります。御自身が治療法の選択に迷われているのであれば、多くの情報を得て判断されることが重要です。そのために他の専門医にセカンドオピニオンを受けることが可能です。セカンドオピニオンを希望される場合は、紹介状を用意しますので主治医にお知らせ下さい。

8. 外来治療の際に注意すべきこと

寛解状態の白血病治療は外来で行われることもあります。以下の点に注意して下さい。

(1) 抗癌剤が漏れた場合

抗癌剤が漏れた場合、最初はほとんど症状がないことが多いので大したことはないと思いがちですが、抗癌剤(すべてではありません)によっては、血管の外に漏れると激しい炎症(赤く腫れたり、痛みが出たりします)が起こることがあります。一部の抗癌剤が漏れた場合はできるだけ早く、炎症を抑える注射をしたり、冷やしたりしなければなりませんので、すぐにお知らせください。また、数日後に点滴をしたところが腫れたり、痛みがでてくる場合もありますので、気になることがあればすぐにご連絡ください。

(2) 感染予防

白血球が少ない時期やステロイドなどの免疫抑制剤を飲んでいる患者さんは、手洗いやうがいをしっかりして下さい。また、なま物や古くなった物は食べないようにし、外出時には人込みを避け、マスクをして下さい。

(3) 発熱

高い熱(38℃以上)が出た場合は要注意です。担当医から抗生物質が処方されている場合は、すぐ服用して下さい。注射による抗生物質投与が必要になる場合がありますので、具合の悪い時は、病院に電話連絡をして下さい。

(4) 帯状疱疹

抗癌剤治療を受けていると感染に対する抵抗力が落ちているため、帯状疱疹が合併しやすくなります。帯状疱疹は水疱を伴った発疹が体の半分に帯状に出現し、ピリピリとした

痛みをいいます。迅速に治療を開始することによって帯状疱疹の重症化を防ぐことができますので、このような症状が出た場合は担当医に連絡するか、皮膚科の医師の診察を受けて下さい。

(5) その他

気になることがあれば、主治医（病院）またはかかりつけ医（ホームドクター）に連絡して下さい。

9. かかりつけ医(ホームドクター)をお持ちですか？

大学病院は、高度先進医療を担う特定機能病院として整備されています。特に、血液内科は専門性が高い診療科ですので、より高度な医療を提供するためには、何でも気軽に相談できるかかりつけ医（ホームドクター）と協力し、役割を分担して診療を進めていかなければなりません（病診連携）。かかりつけ医(ホームドクター)は、普段の生活を含め、患者さんのことを最も良く知っており、普段と違ったところがあればすぐに気付き、適切な検査や治療を行い、もし専門的な検査や治療が必要と判断された場合は、適格な専門医へ紹介することができます。大学病院の血液内科などの専門医も、かかりつけ医(ホームドクター)と連携することでより良い医療をスムーズに提供することができます。かかりつけ医(ホームドクター)が決まっていない方は、御近所の”心安い行き付けのお医者さん”の中から選ばれるのがよいと思います。

大阪市立大学 血液内科（平成 18 年 4 月改定）

外来 06-6645-3391

病棟 06-6645-3070