

末梢性T細胞 リンパ腫の 治療について

監修：国立がん研究センター 中央病院 飛内 賢正 先生
がん研究会有明病院 丸山 大 先生

はじめに

この冊子は、これから末梢性T細胞リンパ腫の治療を開始される患者さんやご家族の方に向け、病気の概要や検査、治療法についてご理解いただくためのものです。

冊子をご一読いただき、分からない点などありましたら担当医、看護師、薬剤師にご質問ください。

みなさまが治療に取り組むための一助となることを願っています。

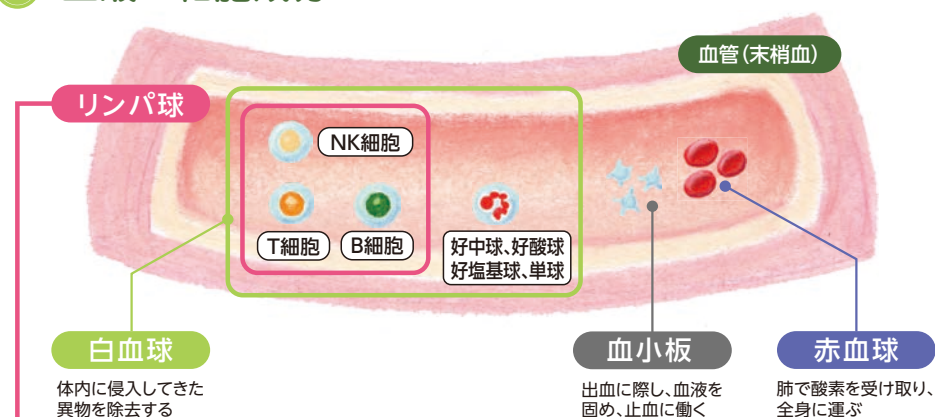
目次

はじめに	1
リンパ球(T細胞)とはなんですか	3
末梢性T細胞リンパ腫とは どんな病気ですか	4
末梢性T細胞リンパ腫になると どのような症状があらわれますか	5
末梢性T細胞リンパ腫には どんな種類がありますか	7
病院でおこなう検査では どんなことが分かりますか	9
末梢性T細胞リンパ腫の治療法には どんなものがありますか	11
末梢性T細胞リンパ腫の治療で 気を付けることはありますか	18

リンパ球(T細胞)とは なんですか

リンパ球とは血液の中に存在する白血球の成分の一つです。
血液は細胞成分(白血球、赤血球、血小板)と血漿成分からなり、全身の細胞に栄養分や酸素を運搬したり、二酸化炭素や老廃物を運び出すなど、重要な働きをしています。白血球は、細菌やウイルスなどの病原体や異物を排除する役割を担っていますが、リンパ球はその成分の一つであり、免疫機能を担当する中心的な存在です。
リンパ球にはB細胞、T細胞及びNK細胞の3種類が存在し、それぞれ異なった機能・役割を有しています。

血液の細胞成分



リンパ球の種類と役割

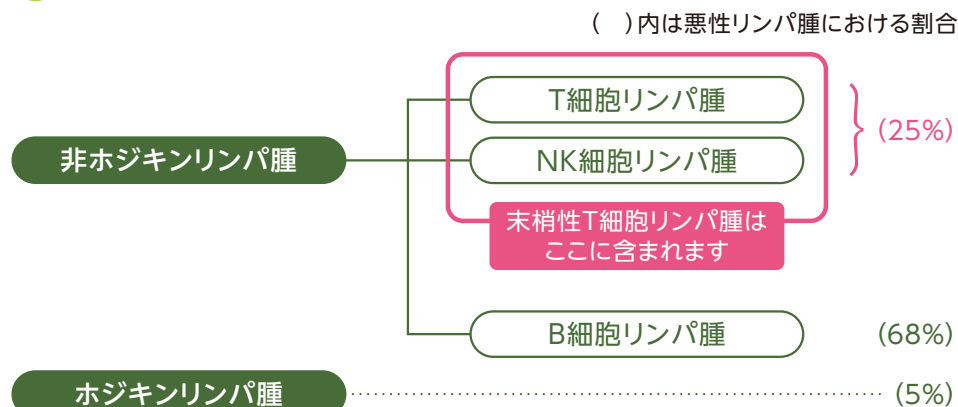
T細胞	NK細胞	B細胞
B細胞の働きを助けたり、異物を攻撃します	細菌やウイルスに感染した細胞やがん細胞を破壊します	一部のT細胞の補助を受け、「抗体」を作ります

抗体は、細菌やウイルスなどの異物を認識した時に体外へ排除するために働きます。

末梢性T細胞リンパ腫とは どんな病気ですか

末梢性T細胞リンパ腫は、悪性リンパ腫の一種で、リンパ球のうちT細胞が“がん化”する病気です。
悪性リンパ腫は、「非ホジキンリンパ腫」と「ホジキンリンパ腫」に分けられ、「非ホジキンリンパ腫」には、T細胞リンパ腫、NK細胞リンパ腫、B細胞リンパ腫が含まれます。末梢性T細胞リンパ腫は、このうちT細胞リンパ腫、NK細胞リンパ腫に含まれます。

悪性リンパ腫の分類¹⁾



ほかの2%は分類できないリンパ腫などでした。

1) Lymphoma Study Group of Japanese Pathologists: Pathol Int. 50(9): 696-702, 2000. を参考に作図

末梢性T細胞リンパ腫になるとどのような症状があらわれますか

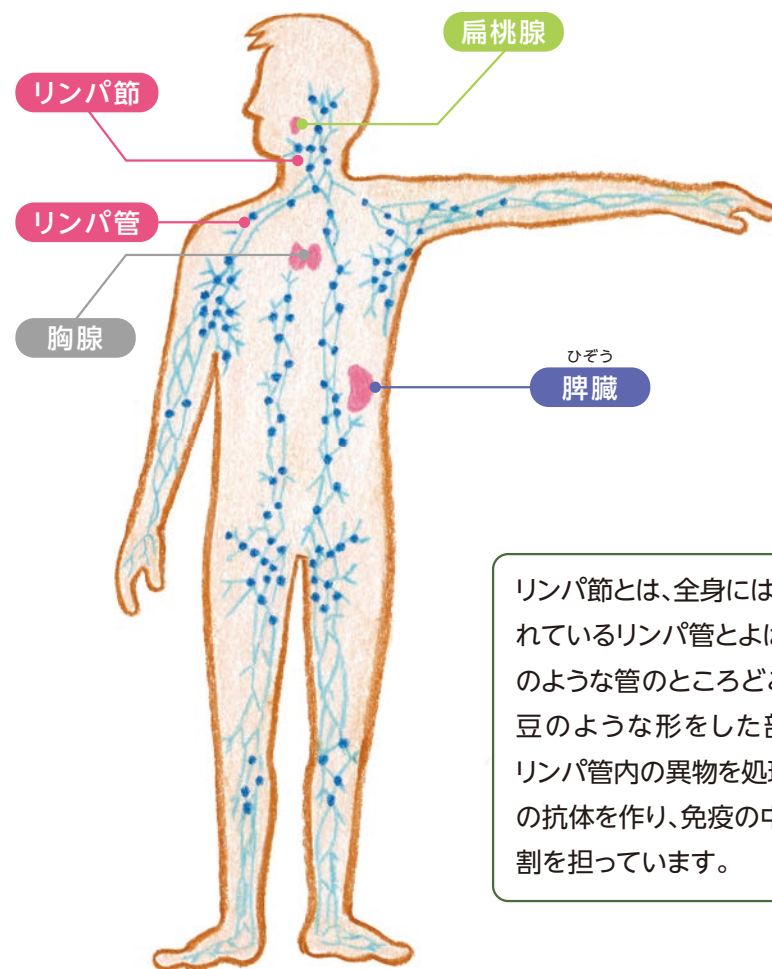
末梢性T細胞リンパ腫の主な症状は、リンパ節の腫れやしこり、圧迫感です。全身の症状として、発熱、体重減少、大量の寝汗などが出現することもあります。

また、肝臓や脾臓が大きくなる、発疹が出るなどの症状があらわれることもあります。

※末梢性T細胞リンパ腫には様々な型があり、型によって起こる症状は異なります。



● リンパ節の分布



リンパ節とは、全身にはりめぐらされているリンパ管とよばれる血管のような管のところどころにある豆のような形をした部分です。リンパ管内の異物を処理するための抗体を作り、免疫の中心的な役割を担っています。

末梢性T細胞リンパ腫にはどんな種類がありますか

末梢性T細胞リンパ腫は、症状、症状のあらわれている部位、がん化した細胞の形態、染色体・遺伝子の異常の有無などにより、様々な種類(病型)に分類されます。病型によって年齢、特徴、進み方が異なるため、治療に対する取り組み方が異なります。

病型は、比較的ゆっくり進行するタイプをインドレント、比較的早く進行するタイプをアグレッシブと呼びます。

● 末梢性T細胞リンパ腫の主な病型

比較的ゆっくり
進行するタイプ

○ インドレント リンパ腫

- T細胞大型顆粒リンパ球性白血病
- 成人T細胞白血病/リンパ腫
(くすり型、慢性型の一部)
- 菌状息肉症/セザリ-症候群
- 原発性皮膚未分化大細胞型リンパ腫

○ アグレッシブ リンパ腫

- 末梢性T細胞リンパ腫・非特定型
- 腸症関連T細胞リンパ腫
- 未分化大細胞リンパ腫
- 肝脾T細胞リンパ腫
- 成人T細胞白血病/リンパ腫
(急性型、リンパ腫型、慢性型の一部)
- 節外性NK/T細胞リンパ腫・鼻型
- 血管免疫芽球性T細胞リンパ腫

○ 高度アグレッシブ リンパ腫

- 急速進行性NK細胞白血病

比較的早く
進行するタイプ

病院でおこなう検査ではどんなことが分かりますか

検査は、病期の程度(がんの進み具合:右ページ参照)や病型を調べるためにに行います。病期、病型を確認することで治療方針が決まります。

治療で行う主な検査と内容を下記に示しました。

● 病期判定で行う主な検査と内容^{1,2)}

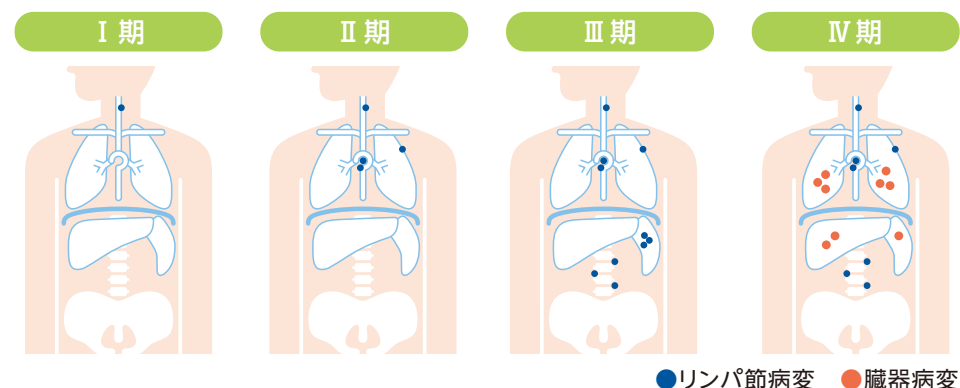
検査項目	内容
生検	検査のために取りだしたリンパ節を顕微鏡で確認する検査(組織検査)や免疫組織検査と呼ばれる検査をします。取りだしたリンパ節は病理診断、DNA診断、染色体検査、フローサイトメトリー検査、細胞表面の特徴を確認する抗原検査などを行います。これらの検査によりリンパ腫かどうかを確認することができます。
血液	血液を調べることで身体の機能を推測することができます。赤血球や白血球(好中球・リンパ球などの割合)、血小板の数や肝臓や腎臓の機能、感染症の有無などを確認します。
骨髄	骨髄に針を刺して骨髄細胞や組織を採取する検査です。“骨髄穿刺”と“骨髄生検”の2種があり、骨髄穿刺は骨髄に針を刺し、注射器で骨髄液を吸い取り、骨髄生検は注射器の針の中にくり抜いて取ります。血液の病気の原因や治療効果を調べます。
CT	X線で身体の横断面を見る検査です。検査時間は数分で完了することが多いです。
MRI	磁力を利用して身体横断面、縦断面を見る検査です。X線を使用しないため被ばくしません。検査時間が30分程かかります。
超音波	超音波で身体の内側を見る検査です。ベッドサイドでも検査可能で被ばくが無いので、繰り返し検査を行うことが可能です。
PET	病変に集まる特性のある放射性物質を注射してからカメラで撮影することで、放射性物質が集積している箇所を確認します。全身をくまなく検査することが可能であるため、悪性リンパ腫を調べる際に有用とされています。

1) 須永真司 著: みるみるナットク血液疾患, 文光堂:p.14,20-21,30,32. 2011.
2) 堀田知光 編: インフォームドコンセントのための図説シリーズ 悪性リンパ腫 改訂3版, 医業ジャーナル社:p.10-11,16. 2017. を参考に作図

末梢性T細胞リンパ腫は広がっている範囲を検査によって確認し、4期に分けられます。

担当医は検査の結果を考慮し、治療方針を決定したり、治療効果を判断します。

● 病期分類



I 期	1つのリンパ節領域(例えば頸部や鼠径部など)に病変がとどまっている場合。
II 期	横隔膜を境界として、その上または下いずれか一方に限局した2つ以上の病変。
III 期	横隔膜の両側に及ぶ病変。
IV 期	リンパ節以外の臓器への広汎な浸潤。例えば、骨髄、肝臓などの臓器に病変がある場合。

堀田知光 編: インフォームドコンセントのための図説シリーズ 悪性リンパ腫 改訂3版, 医業ジャーナル社:p.17. 2017. を参考に作図

末梢性T細胞リンパ腫の治療法には どんなものがありますか ①

末梢性T細胞リンパ腫の患者さんの場合、患者さんの年齢、病型、病気の進行度、身体の状態に合わせて担当医が治療方針を提案します。

ここでは末梢性T細胞リンパ腫に対する主な治療法をご紹介します。

● 末梢性T細胞リンパ腫の主な治療法

化学療法

- 抗がん剤を使用して、がん細胞を攻撃したり、がん細胞を小さくしたりします。
- いくつかの化学療法剤を組み合わせる治療を行う“多剤併用化学療法”と、1種類の化学療法剤で治療を行う“単剤化学療法”があります。
- 多剤併用化学療法は、点滴や注射、飲み薬を組み合わせる治療を行います。
- 単剤化学療法には、飲み薬による治療と点滴または注射による治療があります。
- 治療法により、入院して行う場合と、外来で行う場合があります。

(P.13-14参照)

造血幹細胞移植

- 化学療法や放射線療法による治療で、がん細胞を消滅させます。その後、患者さんご自身の造血幹細胞（自家）または他の人（ドナー）の造血幹細胞（同種）を移植し、正常な血液細胞を生み出すことができるようにする治療です。

(P.15参照)

放射線療法

- がん細胞に治療用の放射線を当てることで、がん細胞を攻撃し、小さくします。

(P.16参照)

臨床試験への参加

- 薬や治療法の効果や安全性、治療の経過を確認する、臨床試験への参加があります。
- 担当医とよく相談して参加するか否かを判断しましょう。

(P.17参照)

経過観察

- 治療は行わず、定期的な血液検査とCT検査で病気の状態を把握します。

末梢性T細胞リンパ腫の治療法には どんなものがありますか ②

● 化学療法

- 化学療法は、抗がん剤を使用してがん細胞を攻撃する治療法です。
- 化学療法には、いくつかの化学療法剤を組み合わせる治療を行う“多剤併用化学療法”と、1種類の化学療法剤で治療を行う“単剤化学療法”があります。患者さんの状況に応じて、担当医が適切な治療法を検討します。

● 多剤併用化学療法

- 多剤併用化学療法には、薬の組み合わせにより様々な治療法があります。
- 代表的な治療法は、4種類の薬を併用するCHOP療法です(下図)。

● CHOP療法のスケジュール(1サイクルの例)

薬の名前 (方法)	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6~21日 目	22日 目~
シクロfosファミド (点滴、約90分)	○					休薬	次の サイ クル
ドキシソルビシン (点滴、約30分)	○						
ビンクリスチン (静脈内注射、約1分)	○						
プレドニゾロン (飲み薬)	○	○	○	○	○		

CHOP療法は、上記のスケジュールを元に原則3週(21日)毎に病院で点滴または静脈内注射を実施し、治療を行います。

● 単剤化学療法

- 単剤化学療法は1種類の薬で治療を行うため、点滴の場合、多剤併用化学療法と比べてかかる時間が短い傾向があります。飲み薬での治療も可能です。
- 多くの場合、外来治療が可能です。



● 化学療法の主な副作用

- 化学療法では、一般的に骨髄抑制(リンパ球、好中球などの白血球や血小板の減少、貧血など)があらわれることがあります。
- 骨髄抑制の他にもあらわれやすい副作用があり、それらは治療法ごとに異なります。治療を始める前に説明を受けるなどして、あらわれやすい副作用を知っておくと、実際に起こったときに早く適切に対処ができます。

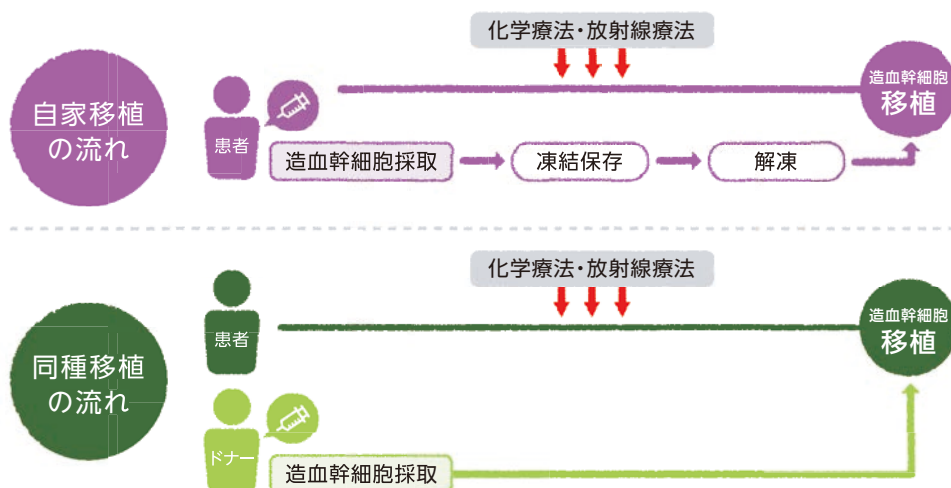
化学療法によりあらわれる可能性のある副作用の例

- 手足のしびれ
- 吐き気、嘔吐
- 便秘
- 脱毛
- 口内炎
- インフュージョンリアクション(呼吸困難、意識障害、発熱、さむけなど)など

末梢性T細胞リンパ腫の治療法には どんなものがありますか ③

造血幹細胞移植

- 造血幹細胞移植は、化学療法や放射線療法による治療を行い、がん細胞を死滅させた後、正常な造血幹細胞を移植する治療です。
- 正常な造血幹細胞を骨髓に移植することで、患者さんの体内で正常なリンパ球を作り出すことが可能となります。
- 造血幹細胞移植は、あらかじめ採取しておいたご自身の造血幹細胞を移植する「自家移植」、ドナーから造血幹細胞を得る「同種移植」があります。



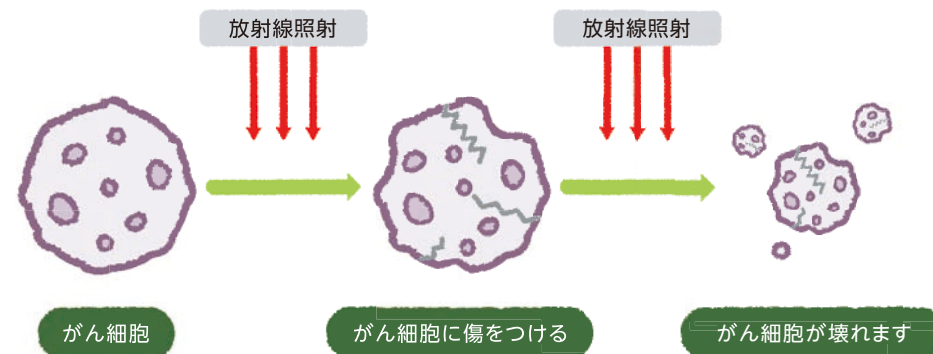
● 主な副作用

造血幹細胞移植を行うための化学療法によって嘔吐、下痢、脱毛などがあらわれることがあります。造血幹細胞移植の副作用として、感染症があります。さらに同種移植では、ドナー由来のリンパ球が移植を受けた患者さんを異物と認識し、攻撃をする移植片対宿主病 (GVHD) があらわれることがあります。

放射線療法

放射線療法は、病変のある箇所に治療用の放射線をあて、がん細胞を攻撃し、小さくしたり、消滅させるために行います。

※放射線とは高エネルギーのX線・電子線です。放射線はがん細胞にあたることでがん細胞に傷を付けます。傷がついたがん細胞は数時間から数日で消滅していきます。周囲にある正常な細胞も攻撃を受けることがありますが、多くは傷を回復することができます。



● 主な副作用

放射線療法では、皮膚や粘膜が荒れたり、食欲低下や疲労感、吐き気、軽度の骨髓抑制 (白血球、血小板などの減少)、貧血などがあらわれることがあります。

末梢性T細胞リンパ腫の治療法には どんなものがありますか ④

● 臨床試験への参加

臨床試験は、薬や治療法の効果や安全性、治療の経過を確認するために行われます。決められた方法で治療を実施し、専門医により客観的な評価が行われます。

使用する薬剤の特徴など、担当医と相談して参加を検討してください。



末梢性T細胞リンパ腫の治療で 気を付けることはありますか

末梢性T細胞リンパ腫の治療では、様々な副作用が起こりえます。気になる症状があらわれた場合には、担当医、看護師、薬剤師にご相談ください。薬物療法をはじめとする治療の中には、ほかの薬と併用してはいけない薬があります。現在、薬を服用されている方は担当医にお伝えください。

緊急連絡先
医療機関名：