

アルテスナイト製剤で治療を受けた「神経膠芽腫の症例報告」

漢方に用いられているアルテスナイトは、マラリア治療の第一選択薬であり、がん治療における有効性も報告がされるようになり、関心が高まっている。

今回、神経膠芽腫(脳腫瘍)の術後に、アルテスナイトを継続使用し、再発を認めていない症例を経験したので報告する。

患者は 31 歳男性、2016 年夏から頭痛、嘔気あり。2016 年 12 月に右前頭葉の脳腫瘍と診断され同月手術施行、神経膠芽腫(4 期)と診断され、2017 年 1 月から化学療法開始。

化学療法は、テモダールとアバスタチンを使用した。放射線量も併用し 合計 60gy 照射をおこなった。化学療法については、倦怠感、悪心・嘔吐などの副作用があり、テモダールを初回 42 日間服用して中止した。

2017 年 10 月からアルテスナイト 180mg (3V)の注射液を週 1 回のペースで開始した。

2018 年 2 月からは、アルテスナイト 180mg の注射液を 2 週に 1 回のペースでおこなっている。

手術をした病院で定期的に、頭部 MRI 検査施行しているが、再発の兆候は認めていない。

神経膠芽腫は、再発率が極めて高く、切除+化学療法+放射線療法を行っても、生存期間の中央値は 15 か月程度と報告されており、本症例でも術後主治医からそのように説明されている。

アルテスナイト投与で、がん細胞内にある鉄イオンと反応して、活性酸素を発生する。

高発現し鉄イオンを豊富に含有するがん細胞に対して、アルテスナイトの細胞毒性が高いことが報告されている。

アルテスナイトに関する研究が進むにつれて、アルテスナイトは多種類の腫瘍細胞に対して顕著な殺傷機能があり、正常組織細胞に対しては、毒性が非常に低いことも報告され、神経膠芽腫に関しての有効性も報告されている。

今回悪性度の高い脳腫瘍である膠芽腫に対し、標準治療後の治療として、アルテスナイトを継続的に使用して再発を認めず、アルテスナイトの有効性が示唆された。

〔追加内容〕

治療終了後 4 年半経過、脳腫瘍の増殖なくて(がん休眠状態) MRI 検査 4 ヶ月おきに実施。

現在治療は全く行っていない。元気に仕事、スポーツなど行っています。

木村病院

木村 衛