

『小児・AYA世代の腫瘍に対する陽子線治療診療ガイドライン』 発刊に寄せて

今から20年程前、米国横紋筋肉腫治療研究グループIntergroup Rhabdomyosarcoma Study Group (IRSG) の最新臨床試験 (IRS-V) のフルプロトコールを初めて手にした時、その内容の膨大さと詳細さ、緻密さに目を見張ったものでした。なかでも本グループの放射線治療担当医たちの作成したリスク群別・発生部位別放射線治療チャートの緻密さには感銘さえ覚えたものです。

放射線治療は、肉腫をはじめとする小児がんの集学的治療において、外科手術、化学療法と連動し、その治療成績の改善に大きく貢献してきました。原発部位や所属リンパ節・遠隔転移の有無に応じて、細かに規定された照射野や照射量、またその施行のタイミングと併用する全身化学療法の組み合わせなど、複雑ではあるものの洗練された試験治療計画は、成長過程にあり、治癒後も長い人生のある患児に対して、いかに最小限の副作用で最大限の効果を提供できるかを考え抜いた放射線治療医たちの葛藤の証しであると感じました。

病巣がたとえ患者の身体の深部にあっても、他の放射線治療に優るとも劣らない効果と副作用の圧倒的な軽減が図れる陽子線治療の恩恵を最も受けるのは、小児がん患児と考えられます。その効果の検証は今後も数十年にわたり、国際的に、科学的に行っているかねばなりません。患児とその保護者が放射線治療の選択肢として陽子線をもつ現代においては、医療者はその適応とメリットとデメリットについても熟知しておかねばなりません。

このため、日本小児血液・がん学会は、患児およびその保護者に適切な情報を提供し、その意志決定を支援するため、日本放射線腫瘍学会が世界に先駆け取り組んだ『小児・AYA世代の腫瘍に対する陽子線治療診療ガイドライン』完成に全面的に協力いたしました。

櫻井英幸委員長をはじめ、ガイドライン作成に取り組まれた諸先生方に敬意を表するとともに、本ガイドラインの完成が多くの小児・AYA世代の患者とその家族にとって福音となることを祈念し、記念すべき本ガイドラインの完成をお祝い申し上げます。

平成31年3月

一般社団法人日本小児血液・がん学会理事長
細井 創