

サルコーマセンターの取り組み



肉腫 sarcoma（サルコーマ）

肉腫とは筋肉・脂肪・神経・血管といった軟部組織に発生する悪性腫瘍の総称です。

その希少性から専門とする施設が少なく、診断と治療に難渋するため『**忘れられたがん**』と呼ばれています。

肉腫の治療で最も大事なことは、早く正しい診断をして適切な治療を受けることです。

しかし当科を受診するまでにいくつかの病院を受診され、適切な診断や治療がされなかったり正しい診断をされるまで非常に時間がかかっている患者さんが多くいます。

そこで、がん情報広場では

- ①なぜ肉腫は診断や治療が難しいのか？
- ②当院でのサルコーマセンターの取り組みについて紹介します。

①なぜ肉腫は診断や治療が難しいのか？

理由1 肉腫は非常にまれな病気

軟部肉腫

1,540人/年

(2012年度全国軟部腫瘍登録)

肺癌

133,800人/年

(国立がんセンターがん対策情報センター 2016年予測)

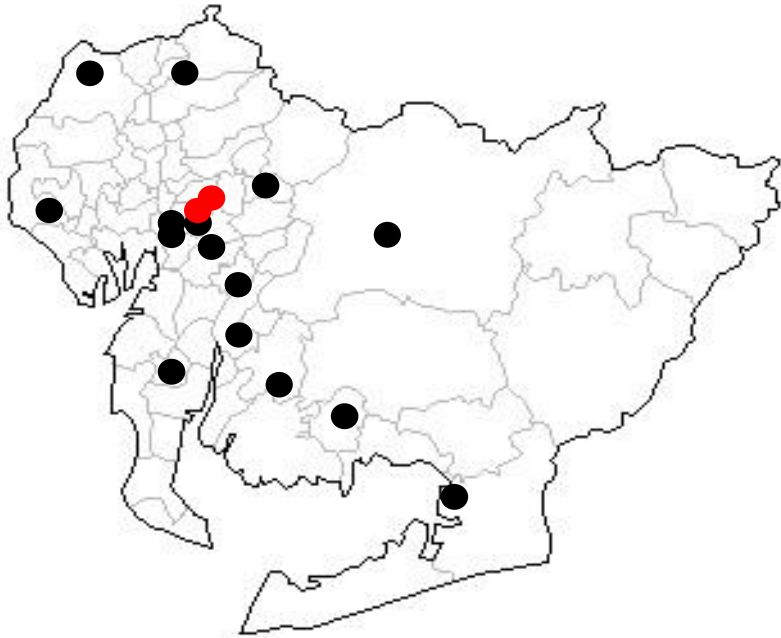
他の腫瘍（肺癌などの悪性腫瘍）と比較してまれで
希少がんと呼ばれている

※希少がん：人口10万人あたりの罹患率が6例未満のがん

①なぜ肉腫は診断や治療が難しいのか？

理由1 肉腫は非常にまれな病気

- 肉腫の専門施設の数が少ない



愛知県内のがん診療拠点病院の中で
JCOG（日本臨床研究グループ）
骨軟部腫瘍の参加施設は、
愛知県がんセンターと名古屋大学の
2施設のみ

①なぜ肉腫は診断や治療が難しいのか？

理由1 肉腫は非常にまれな病気

- ・肉腫専門の医師が少ない

整形外科は主に外傷や関節疾患や脊椎疾患をあつかう科であるため、近くの大きな病院（がん診療拠点病院など）でも腫瘍の専門医がほとんどいない。そのためほとんどの整形外科医が腫瘍疾患を診断や治療した経験が少ない。

①なぜ肉腫は診断や治療が難しいのか？

理由1 肉腫は非常にまれな病気

- 肉腫の経験を多くもつ病理医が少ない

肉腫の診断で最も重要な要素であるのは病理（顕微鏡でみる検査）である。しかし多くの病院で肉腫に精通した病理医がいない。そのため良性か悪性かを含めて診断が適切に行われていないことがある。

①なぜ肉腫は診断や治療が難しいのか？

理由1 肉腫は非常にまれな病気

- ・痛みや腫脹（はれ）で受診しても腫瘍と診断されないことが多い

整形外科の外来では腫瘍疾患は非常に少ないために、痛みやはれで外来を受診しても腫瘍として精密検査がされないことが多い。

①なぜ肉腫は診断や治療が難しいのか？

理由2 肉腫は病理診断が難しい

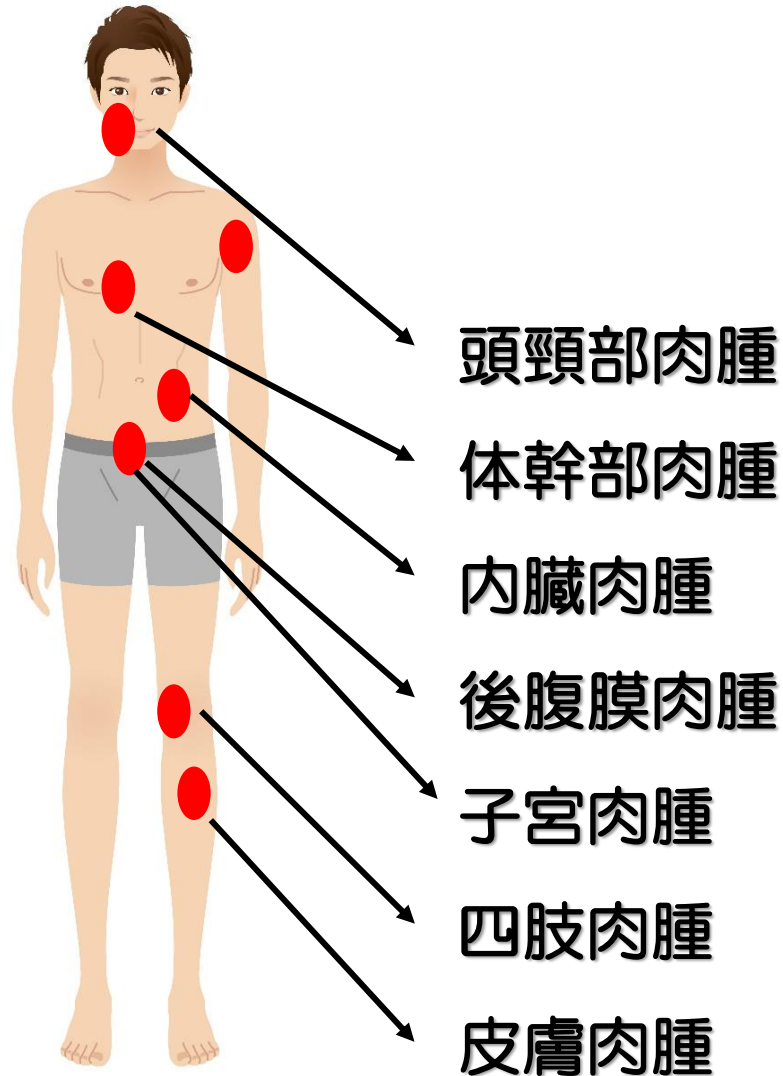
肉腫の病理診断は免疫染色や遺伝子診断を含め煩雑で困難である。

その理由

- (1) 肉腫がまれな腫瘍である
- (2) 組織型（種類）がとても多い
- (3) 診断に専門的知識（遺伝子解析等）が必須

①なぜ肉腫は診断や治療が難しいのか？

理由3 どの科を受診すべきか迷うことが多い



肉腫はあらゆる場所に発生するため、整形外科・外科・皮膚科・形成外科などどの科を受診したら良いか悩んでいることが多い。

①なぜ肉腫は診断や治療が難しいのか？

理由4 肉腫の治療には集学的治療が必要



治療は手術や薬物療法や放射線治療を併用して行うため、多くの職種 of 専門医が協力して治療にあたる必要がある

肉腫（サルコーマ）の問題点

- ①肉腫は非常にまれな病気の一つである
- ②体のあらゆる場所に発生する
- ③病理診断が煩雑で難しい
- ④治療は専門スタッフによる集学的治療が必須

肉腫の様々な問題点から、当院を受診するまでに複数の病院や複数の診療科を受診され、非常に長い時間がかかっている患者さんが多くいる。

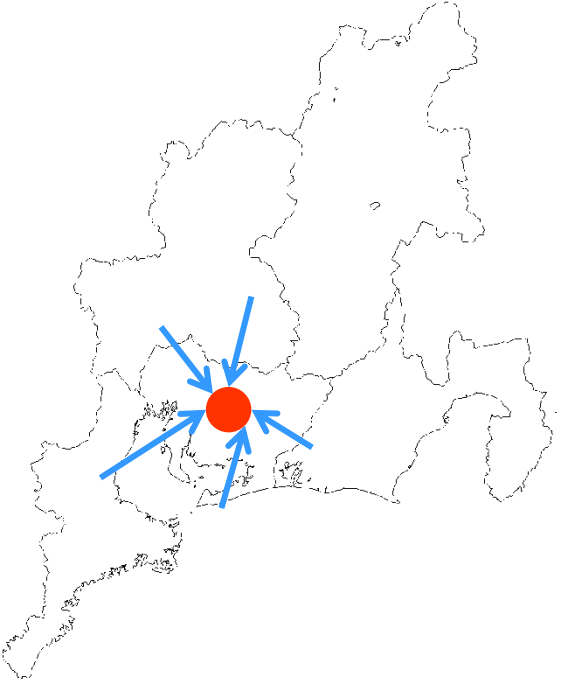
もっと早くここを受診したかった…

情報を集めることが本当に難しい…

肉腫（サルコーマ）の問題点

- ①肉腫は非常にまれな病気である
- ②体のあらゆる場所に発生する
- ③病理診断が困難である
- ④治療は専門スタッフによる集学的治療が必須

このような問題点を解決するためには？



肉腫の診断と治療は、地域を越えた診療ネットワークを通じて集約化して行う必要がある。

この施設を受診すれば安心して診断と治療が受けられる

肉腫の診療体制 海外との比較

日本 (1億2,800万人)	米国 (3億1,000万人)	イタリア (6,000万人)
大学病院 80 がんセンター 30	大規模センター 5 中規模センター 8	大規模センター 2 中規模センター 2
86施設	13施設	4施設

海外では肉腫の治療を集約化して行っている
国内では、肉腫の診療は多くの施設に分散

肉腫治療に集約化は必要か？

Should Soft Tissue Sarcomas Be Treated at
High-volume Centers?

An Analysis of 4205 Patients

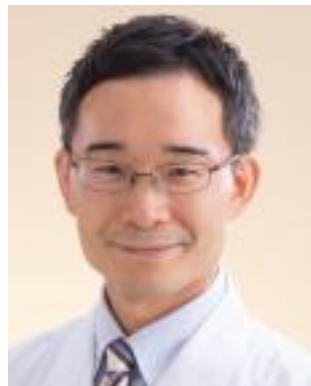
*Juan C. Gutierrez, MD, Eduardo A. Perez, MD, Frederick L. Moffat, MD, Alan S. Livingstone, MD,
Dido Franceschi, MD, and Leonidas G. Koniaris, MD*

Ann Surg. 2007

海外の報告で集約化して肉腫の治療を行うと

- ① 周術期の死亡率が低い
- ② 患者さんの予後が良い
- ③ 患肢温存（切断しない手術）の割合が高い
- ④ 化学療法や放射線治療が適切に行われている
などと報告されている

愛知県がんセンターは、肉腫の経験を多くもつ整形外科医・病理医・薬物療法医・形成外科医・放射線科医・外科医が存在する全国でも数少ない施設です。

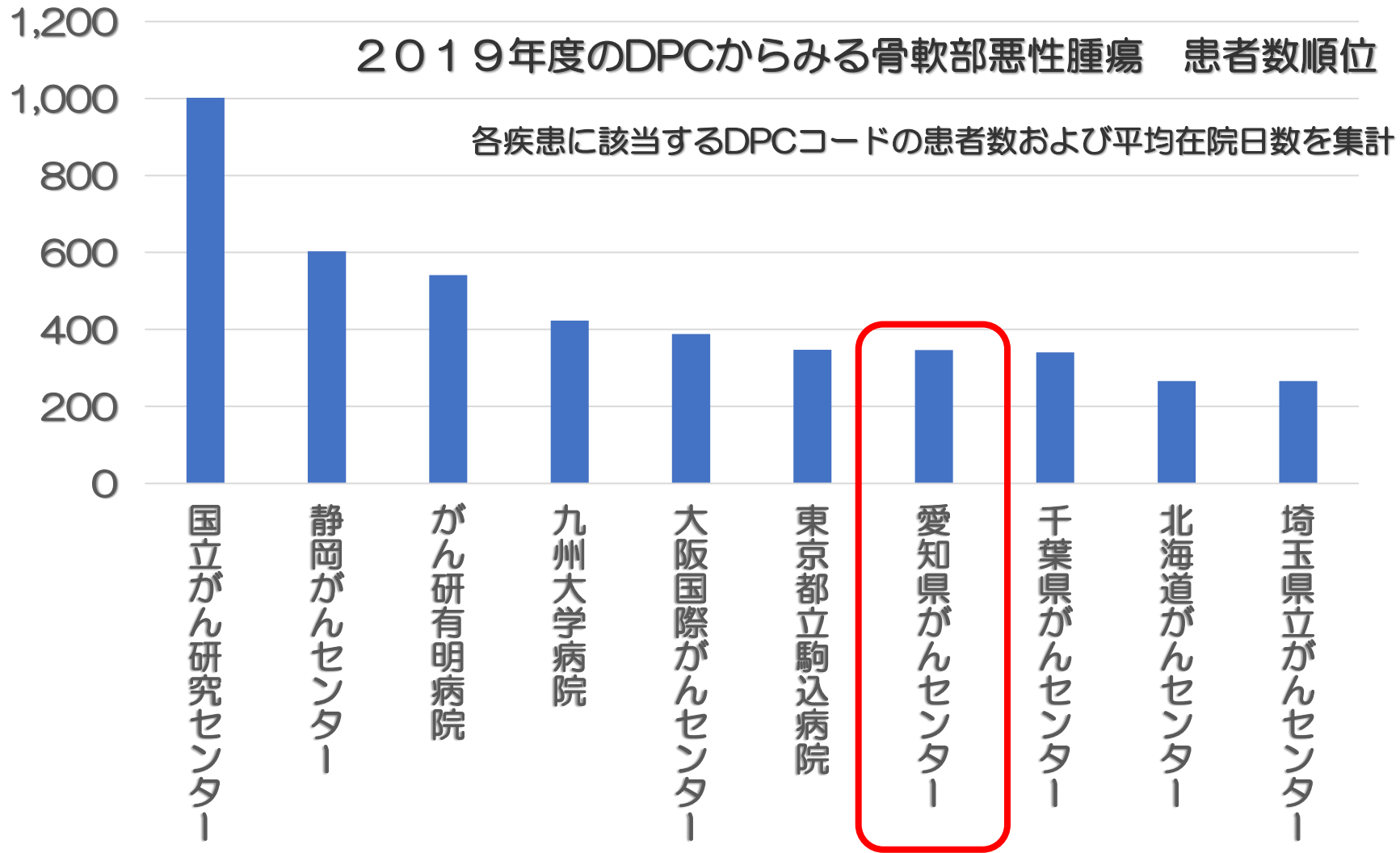


そこで2016年10月中部地区で初めてサルコーマセンターを開設しました。



骨軟部悪性腫瘍の患者数は全国で7番目となり、サルコーマセンター開設により集約化が進んでいる

2019年度のDPCからみる骨軟部悪性腫瘍 患者数順位



しかし、早期診断には垣根のない病診連携が最も重要！
そのため多くの施設から気軽に紹介できるように病診連携を強化しています

【 気になっているしこり（腫瘍や腫れ）はありませんか？】

整形外科部の最大の使命は『しこりの診断外来』です。しこり（軟部腫瘍）は専門施設がほとんどなく、診断が難しいと言われています。当科ではあらゆる部位のしこりを診断する外来を行っています。気になっているしこりがある場合は、どこの部位でも、良性腫瘍や悪性腫瘍が疑われる場合でも、お気軽にご紹介もしくは受診をお願いいたします。



ピンポン玉より大きいしこりは悪性の可能性があります



July is
Sarcoma
Awareness Month



ピンポン玉より大きいしこりは悪性の可能性があります。

国立研究開発法人国立がん研究センター希少がんセンターホームページより

早期発見のため、英国ではガイドラインとして大きさが5cm以上という肉腫の特徴を紹介しています

ゴルフボールやピンポン玉が4cmほどの大きさであるので、これより大きい場合は肉腫が疑われるとされています

まとめ

日本の肉腫治療には集約化の実現が必要

2016年10月に中部地区で初めて
サルコーマセンターを開設しました

肉腫患者さんの集約化を実現するために最も
重要なことは垣根のない病診連携である