

I 「小児がん」とは



悪性腫瘍は、わたしたちの体のどんな部位からもおこってきます。どこにできたかによって「肺がん」とか「舌がん」とか呼ばれていることはご存じだと思います。また、それとは別に、悪性腫瘍は病理学的に「癌」と「肉腫」の二つに大きく分けられています。わたしたちに比較的身近な胃にできる悪性腫瘍を例にとって考えてみましょう。胃の表面の粘膜（上皮）から発生すれば「胃癌」であり、すこし深い場所、たとえば筋肉などから出てくれば「胃の平滑筋肉腫」と呼ばれるのです。

しかしふつう、わたしたちは、「癌」も「肉腫」もすべての悪性腫瘍をひっくるめて「がん」と呼びならわしています。そして、子どもにおこる悪性腫瘍が「小児がん」です。

正常の細胞は無制限に増えつづけることはありません。一個が二個に分裂しても、やがて一個は死滅するようなくみになっているからです。ところが「がん」の細胞は、このところがかめちやくちやに狂ってしまったのです。一個が二個に二個が四個に増え、四個が八個に、とどまるところを知らずに増えつづけます。こうしてある場所でおこった「がん」は無制限に増殖し、となりの器官にまで入りこんでいきます。血管やリンパ管に入りこんだ「がん細胞」は、血液やリンパ液の流れにのって、遠く離れた組織や器官に飛び火して、またそこで増殖をつづけるのです。これを「転移」といいます。「がん」の細胞の特徴は、この無制限の増殖と転移です。

簡単に言えば、「がん」が発生するためには、一二つの段階が必要であることがわかっています。

まずイニシエーションと呼ばれる初めの段階で、わたしたちのDNAに傷がつき、そこに、何回もくりかえしある種の刺激が加わるプロモーションという段階をへて、ついに本物の「がん」がおこってくるということです。

こんな発がんのメカニズムを考えてみれば、長く生きていればいるほど、「がん」になりやすい状況になるということは容易に想像がつきます。

たしかにその通りで、「がん」は、本質的にはおとなの病気です。実際、十五歳以下におこる「小児がん」は「がん」全体の一パーセントにも当たらないくらいまれなものです。そのほかにも「小児がん」にはおとなの「がん」とはちがういろいろな特徴があります。

まず病理学的に「癌」よりも「肉腫」が多いこと。「小児がん」の番付けの上位からながめても、白血病、脳腫瘍、悪性リンパ腫、神経芽腫、ウイルス腫瘍、広い意味ではすべて「肉腫」に属します。上皮から発生する「がん」が、おとなの悪性腫瘍の九割以上を占めるのに、子どもでは一割にもみたくないのです。上皮由来のおとなの「がん」が比較的表面的見えやすいところからおこるのに比べて、「小児がん」は大方が、深いところからはじまってきます。それだけに早期発見がむずかしいともいえます。

おとなに比べて子どもの「がん」の発生の度合いはすくないとはいいながら、「小児がん」は子どもたちにとってやっばり大きな脅威です。三歳以上の子どもの死亡原因を見ると、「がん」が、

事故に次いで第二位の座を占めています。しかし幸いなことに、「小児がん」にはもうひとつの大きな特徴があります。それは化学療法、放射線療法に極めて高い感受性を持っているということです。

過去二十年の間に「小児がん」の治療は目覚ましい進歩をみせました。外科的治療、放射線療法、それに化学療法を加えた集学的治療しゆうがくてきによって、「小児がん」と診断された子どもたちの七八割は病気にうちかって生存できるような時代になりました。

しかしそれだからこそ、「小児がん」の子どもたちは、「小児がん」の治療に習熟した専門医によって治療されなければならないともいえます。

思いもかけず「がん」になってしまった子どもたちみんなに、どうか困難を乗り越えてもらい、健康なおとなとして社会生活のできる日がくることが、わたしたち「小児がん」の医療に携わるものの心からの願いなのです。

(細谷亮太)