

がん時代の整形外科必携！ 骨転移診療アップデート

河野博隆

Hirota KAWANO

帝京大学医学部
整形外科講座

骨転移と聞くと身構えてしまう整形外科医は多いと思います。これまで長きに渡り整形外科医にとって、「がん」は専門家が対応する特殊領域でした。日本では、医療の発展によりがん以外の要因での死亡が減り、男性の3人に2人以上が、女性の2人に1人以上が生涯で一度はがん罹患するがん時代を迎えました。がん患者数が増加しているばかりでなく、がん治療の進歩に伴って、がんを持ったまま生活する期間が大幅に延長しています。多くのがんで骨転移が発生し、骨転移を持ったまま生活している方も激増しているのです。

骨転移は疼痛の原因になるばかりでなく、病的骨折や脊髄麻痺が生じると移動が困難になり、日常生活は大きく制限されます。がんが影響して移動機能に障害がある状態は「がんロコモ」と定義され、がん患者の生活だけでなくがん治療の継続にも大きな影響を及ぼすことが明らかになりつつあります。骨転移は、このがんロコモの大きなテーマの1つです。

骨転移診療は「腫瘍に対する診療」ではありますが、「がん患者の移動機能に対する診療」と考えれば、腫瘍専門医にのみ委ねられるものではなく、整形外科医全体が取り組むべき課題です。整形外科医が骨転移診療と距離を置いてしまえば、骨転移患者さんは適切な診療を受けることができず、過度の安静を指示され、生活が大きく制限されてしまいます。骨転移患者さんが自身の生活を維持し、がん治療を継続するためには整形外科医の関わりが欠かせません。骨転移を始めとする「がん患者の運動器管理」はがん時代の整形外科医に求められる責務ともいえます。

本特集では、骨転移に関する最近の動向について、各領域の第一線の先生方に執筆をお願いしました。整形外科医が、関心を持って骨転移診療に関わるだけで、骨転移患者さんの運命は大きく変わります。本特集が骨転移診療に取り組むきっかけになることを願っています。