

メディポリスの陽子線治療で適応としているがん

- ・頭頸部腫瘍
(公的医療保険適用※1 2018年4月～)
- ・前立腺がん
(公的医療保険適用※2 2018年4月～)
- ・骨軟部腫瘍(脊索腫、軟骨肉腫、骨肉腫など)
(公的医療保険適用※3 2018年4月～)
- ・小児がん
(公的医療保険適用※4 2016年4月～)
- ・頭蓋底のがん(髄膜腫、脊索腫、軟骨肉腫)
- ・肺がん
- ・肝臓がん
- ・胆管がん
- ・直腸がんの術後局所再発がん
- ・縦隔腫瘍(悪性)
- ・局所性の進行膀胱がん
- ・腎臓がん
- ・食道がん
- ・早期乳がん(臨床試験)

●治療方法は、がんの部位や形状等によって異なります。

※1 口腔・咽喉頭の扁平上皮がんを除く。

※2 限局性及び局所進行性で転移を有するものを除く。

※3 手術による根治的な治療法が困難である限局性のもの。

※4 限局性の固形悪性腫瘍に限る。

但し、胃や大腸など消化管のがん、複数のリンパ節転移のあるがん、血液のがんなどは、治療の適応になりません。

