腫瘍は粘膜下腫瘍の形態で，粘膜面は陥凹しており，中心に露出血管を認めた．術後病理にて小腸T細胞性リンパ腫と判明した．血液内科に転科後，化学療法を施行した．

21　イマチニブ耐性・不耐容消化管間質腫瘍患者に対するスニチニブ・リンゴ酸の治療成績

松木　淳・神田　達夫・大橋　瑠子*
間島　寧興**・羽入　隆晃・矢島　和人
小杉　伸一・畠山　勝義
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野
同　分子細胞病理学分野*
立川メディカルセンターPET画像
診断センター**

スニチニブ・リンゴ酸（スーテント®）はチロシンキナーゼ阻害薬であり，イマチニブ耐性および不耐容消化管間質腫瘍（GIST）患者に対して効果が期待されている．当院におけるスニチニブ治療の臨床成績を報告する．

患者は男性8名，女性3名，平均年齢は58.7歳．11名全例においてグレード3の副作用が認められた．休薬の最も多い原因は血小板減少（6名）であり，好中球減少（5名）がこれに続いた．血栓性微小血管症が疑われた1名が治療関連死した．抗腫瘍効果はSDが7名，PRが2名，PDが2名であった．無増悪期間の中央値は166日であった．2009年5月現在，11名中6名が生存中であり，生存期間の中央値は32週である．エクソン9変異例の1名が1年以上生存している（85週）．スニチニブはイマチニブ耐性GIST患者に対して高い確率で腫瘍進行を抑える．一方，血液毒性の発現は高度であり，慎重な管理が必要である．

22　膵胆道癌術後症例に対するS-1療法：術式が血清5-FU濃度に与える影響

宗岡　克樹・白井　良夫*・佐々木正貴
若井　俊文*・坂田　純*
神田　循吉**・若林　広行**
畠山　勝義*
新津医療センター病院外科
新潟大学大学院消化器・一般外科学
分野（第一外科）*
新潟薬科大学薬学部臨床薬剤治療学**

【目的】膵胆道癌の術後症例にS-1を投与する際に，その術式が5-FUの薬物動態に与える影響を検討する．

【方法】2003年1月以後，化学療法を施行した切除不能・再発膵胆道癌27例を対象とした．原発は肝外胆管10例，胆嚢8例，膵臓6例，乳頭部3例であり，術式はPPPD 6例，肝切除6例，バイパス4例，非切除11例であった．レジメンはS-1単剤であった．S-1投与後の最高血清5-FU濃度（Cmax）を測定し，術式との関係を検討した．治療期間は4～21か月（中央値8か月）であった．

【結果】術式ごとのCmaxではPPPDが非切除に比較して有意に高値を示した（P＝0.0026）．胃全摘後に術前よりS-1投与時の5-FUのCmaxが上昇し，ギメラシル濃度の上昇が関与するとの報告があり，PPPDの際にも同様な機序の可能性が示唆された．

【結論】術式はS-1投与後の血清5-FU濃度に影響を与える．PPPD後の症例において血清5-FU濃度が高値を示すことが多く，S-1投与の際には留意すべきである．