

23 肝細胞癌における動注用アイエーコール®による組織学的腫瘍壊死率と multidrug resistant-associated protein 2 過剰発現との関連

若井 俊文・大橋 優智・Korita V. Pavel
 坂田 純・白井 良夫・畠山 勝義
 味岡 洋一*・青柳 豊**
 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（第一外科）
 同 分子・診断病理学分野（第一病理）*
 同 消化器内科学分野（第三内科）**

肝細胞癌に対して動注用アイエーコール®を用いた術前肝動注化学療法が施行された16例および未施行33例を対象とした。肝切除前の標的病変の抗癌剤効果判定は、部分奏効（PR）が4例、12例が安定（SD）であり、奏効率は25%であった。組織学的腫瘍壊死率は0～100%（中央値81%）であった。組織学的に腫瘍壊死率100%が得られたのは3例であり、腫瘍壊死率0%は3例であった。MRP2過剰発現は24例に認められた。術前肝動注化学療法施行の有無とMRP2発現との間に関連は認めなかった（ $P = 0.521$ ）。化療後に残存腫瘍を認めた13例では、組織学的腫瘍壊死率とMRP2発現との間に有意な関連を認めた（ $P = 0.021$ ）。13例中8例はMRP2が過剰発現しており、うち6例では組織学的腫瘍壊死率が50%未満であった。MRP2過剰発現により抗癌剤が腫瘍細胞外に排出されることが組織学的腫瘍壊死率を得られない一因である。

24 術前化学療法を施行した食道癌8切除例の検討

加納 陽介・牧野 成人・森本 悠太
 北見 智恵・川原聖佳子・西村 淳
 河内 保之・新国 恵也
 厚生連長岡中央総合病院外科

食道癌cStage II/III症例の標準治療として、術前補助化学療法後に手術を施行することが推奨されている。JCOG9907に準じて、FP療法を術前補

助化学療法として施行し、手術を行なった2008年8月から2009年6月までの8例を対象とし、術前化学療法の効果・有害事象を検討した。化学療法は、5-FU 800mg/m² Day 1-5, CDDP 80mg/m² 1Dayで行った。術前Stageは、II：3例、III：5例。部位はMt：5例、Lt-Ae：1例、Ae：1例であり、IMを伴う症例を1例認めた。FPを2コース完遂できたのは7例。1例は副作用としてgrade 3の嘔吐を認めたため、1コースで中断した。

術前化学療法の奏効率はCR PR SD PDそれぞれ、1例、3例、3例、1例であった。手術は、右開胸食道切除が6例、胸腔鏡補助下食道切除が2例。再建経路はすべて後縦隔で行った。術後Stageは、0：1例、III：7例とdown stageに至ったのは1例であった。

術後経過については、術後2ヶ月で再発し、術後8ヶ月で死亡した1例を認めるも、他は再発所見を認めず経過している。

25 食道癌根治術後の呼吸機能および呼吸器QOL推移

坂本 薫・神田 達夫・中山 秀章*
 小杉 伸一・松本 淳・矢島 和人
 鈴木 力**・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 呼吸器内科学分野*
 新潟大学医学部保健学科**

【目的】食道癌根治術後の呼吸機能および呼吸器QOLの推移を明らかにする。

【対象と方法】対象は2003年4月から2009年4月までに完全切除が行われた26名。術式は腫瘍の局在と進行度で決定し、経裂孔的根治的食道切除術群（THRE）11名、開胸切除群（TTE）15名であった。呼吸生理学検査、血液ガス、六分間歩行試験、呼吸器QOLを、術前と術後3、6、12、24か月の各ポイントで測定し比較した。

【結果】肺活量では、TTEで術後3/6/12/24か月の低下率が76/81/85/82%であったのに対し、

THREは84/88/91/92%と有意に低かった。一秒量でも、TTEで80/86/88/85%に対し、THREは95/96/98/93%と有意に低かった。血液ガス、六分間歩行試験では有意差を認めず、呼吸器QOLではTHREがTTEに比べて高い傾向にあった。

【考察】THREは呼吸機能の低下が小さく、回復も良好である。

26 胸部食道癌根治術後再発症例の臨床病理学的検討

中川 悟・藪崎 裕・梨本 篤
土屋 嘉昭・佐藤 信昭・瀧井 康公
野村 達也・丸山 聡・神林智寿子
金子 耕治・田中 乙雄

県立がんセンター新潟病院外科

【目的】胸部食道癌根治術後の再発例を検討し、再発の特徴と危険因子について考察する。

【対象】2008年12月までに胸部食道癌にてR0手術が施行された134例を対象とした。

【結果】134例中55例(41%)に再発を認めた。非再発例と比較して再発例では有意に深達度は深く、リンパ節(LN)転移と静脈侵襲(v)の陽性例が多く、進行例が多かった。再発形式は、局所再発19例(郭清内LN15例、吻合部3例、縦隔再発1例)、遠隔再発36例(血行性16例、郭清外LN10例、血行性+郭清外LN2例、局所+遠隔同時再発7例)であった。遠隔再発例では局所再発例より有意にLN転移個数が5個以上の症例が多く、無病期間が短かった。

【結語】胸部食道癌における再発危険因子としては、深達度、LN転移、v陽性及び進行度が重要である。特にLN転移個数が5個以上の症例では早期に遠隔再発を来し易いため嚴重な経過観察が必要である。

27 胸部下部食道・食道接合部癌に対する経裂孔的根治的食道切除術の治療成績

神田 達夫・鈴木 力*・小杉 伸一
西巻 正**・矢島 和人・坂本 薫
松本 淳・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
新潟大学医学部保健学科*
琉球大学医学部第一外科**

【目的】教室では、頸部・上縦隔郭清を省略した経裂孔的アプローチによる根治的食道切除術を1994年より胸部下部食道癌に対して行ってきた。本術式の治療成績を報告する。

【患者】2006年12月までに本術式を行った胸部下部食道・食道胃接合部癌患者54名。

【選択基準】術前診断で腫瘍の局在が下部食道に限局し、臨床的に縦隔リンパ節転移陰性と診断された症例。平均年齢は65歳(35~83歳)。

【成績】53名において根治切除が行われた。手術時間と出血量の中央値は288分、508mlであった。24時間以上の呼吸器管理を要したものは4名(7%)のみであり、呼吸器合併症は5名(9%)と低率であった。在院死は認めていない。全54名の累積5年生存率は51%であり、開胸食道切除術と同等であった。

【結論】経裂孔的根治的食道切除術は、安全で周術期管理を容易にする。長期成績も開胸手術に劣らず、胸部下部食道癌手術の一選択肢になると思われる。

II. 特別講演

食道癌診療のエビデンスとプラクティス

大阪大学大学院医学系研究科
消化器外科学 教授

土岐 祐一郎