

利点を有していた。短期予後では血行性転移が多くを占めていた。

3 進行食道癌に対する放射線治療成績

末山 博男・福田 貴徳・藤原 敬人*
平野 正明*・丸山 正樹*・本田 譲*
堂森 浩二*・佐藤 俊大*
県立中央病院放射線治療科
同 内科*

当科では進行食道癌に対して低容量 CDDP & 5-FU に 1 日 2 回照射 (AHF) を行っており、今回週的に治療成績を検討した。対象は 1999 年 8 月から 2006 年 3 月まで AHF 土化療を施行した 73 例で、男女比 66 : 7、年齢中央値 70 歳、腫瘍部位は Ce 15, Ut 13, Mt 39, Lt 8, TNM 分類では T1 : T2 : T3 : T4 = 1 : 6 : 39 : 27, N0 : N1 = 42 : 31, M0 : M1a = 64 : 9, 病期は II A 27, II B 1, III 36, IV A 9, 化療併用が 69 例、照射単独が 4 例であった。照射は完遂したが、化療の中止を 12 例に認めた。治療効果は CR 40 例, PR 23 例で奏効率 86 % であった。粗生存率は 2・5 年が 49・21 % であった。再発様式は、局所と遠隔が半々であった。急性期有害事象は食道炎が高率で、次いで白血球減少を認めた。治療成績改善のためには、今後新たな戦略が必要である。

4 TS-1/CDDP 治療が奏功した食道浸潤胃癌の 1 例

山田 明・阿部 要一・摺木 陽久*
佐藤 秀一*・上野 亜矢*
木戸病院外科
同 内科*

症例は 60 歳代男性である。1 ヶ月前より嚥下障害が出現し内科受診し、上部消化管内視鏡検査で食道浸潤を伴う 9cm 長の 2 型胃癌を認めた。生検で por1, CT, 注腸諸検査にて T3N3 (No. 16a2) H0 P0 M0 Stage IV の診断で TS-1/CDDP 少量分割投与を 2 コース行った。1 クール施行時より嚥下障害は軽快し、CT にても主病巣とリンパ節転

移巣の縮小を認めた。1 コース後、内視鏡にては CR, CT にてリンパ節転移 PR の診断であったが、2 コース終了時にはいずれも CR 所見であった。初回化学療法より 24 週後に胃全摘、D2 を行った。病理組織学的には主病巣 CR, n (一) H0 P0 CY0 M0 であった。術後経過良好にて 13 病日退院し現在経過観察中である。

5 TS-1 + CDDP による化学療法が奏功した進行胃癌の 1 例

伏木 麻恵・植木 匡・若桑 隆二
石塚 大・多々 孝
刈羽郡総合病院外科

症例は 73 歳、女性。

【現病歴】倦怠感を主訴に当院内科受診し Hb 6.0 であった。胃潰瘍の診断で他院治療中のため、鉄欠乏性貧血として加療した。2 か月後に心窩部痛と食欲低下が出現し、上部消化管内視鏡施行し type 2 の胃癌を認めた。

【治療経過】腫瘍マーカーの CA72-4 が 76.4 U/mL と上昇していた。腹部 CT にて傍大動脈リンパ節転移があった。Stage IV のため、TS-1 80 mg/body (2 週投与 1 週休薬) + CDDP 20mg (day 1 投与) の抗癌剤治療の方針となった。3 コース施行後に傍大動脈リンパ節転移の著明な縮小、原発巣の縮小および CA15-3 の正常化を認めた。治療開始 3 月後に幽門側胃切除術を施行した。壊死に陥った傍大動脈リンパ節は切除できなかった。摘出標本の病理診断は sm2, por1 = tub1, ly0, v0, N+ (No.3, No.6) であった。術後治療は TS-1 単独 (4 週投与 2 週休薬) 投与とし、診断日より 1 年 2 カ月目であるが無症状にて外来通院中である。

【結語】抗癌剤治療の進歩により、癌の縮小が得られた後に胃切除をした貴重な 1 例であると思われる。