

年前と大きさに変化がないために、良性腫瘍の可能性も考えられた。術後、組織学的には肝転移であった。大きさに変化が認められなかった原因として、病理標本などから、転移巣中心部の壊死を繰り返したことが疑われた。Tumor doubling timeと比較した考察とともに、報告する。

4 大腸鋸歯状腺種の組織発生

高村 麻子・味岡 洋一・島田 能史
渡辺 和彦・西倉 健・渡辺 玄
新潟大学第一病理

鋸歯状腺腫の組織発生については過形成性ポリープを発生母地とする serrated polyp neoplasia pathway が提唱されてきた。しかし、管状腺腫または管状絨毛腺腫と混在する病変も認められ、鋸歯状腺腫の組織発生の全貌が明らかにするとは言えない。今回我々は鋸歯状腺腫 128 例を用いて組織構成成分、組織構成成分別の頻度、大きさ、混在パターン、発生部位を検討した。結果として鋸歯状腺腫の組織発生には de novo 発生、過形成ポリープを発生母地とするもの、管状または管状絨毛腺腫と関連するもの、の 3 経路があると考えられた。更に組織発生経路により好発部位が異なり、過形成ポリープを発生母地とするものは右側結腸に、管状または管状絨毛腺腫と関連するものは左側結腸または直腸に好発すると推定された。

II. 主 題

1 進行下部直腸扁平上皮癌に対する放射線化学療法の治療成績

船越 和博・伊藤 裕美・佐々木俊哉
本山 展隆・秋山 修宏・加藤 俊幸
瀧井 康公*
県立がんセンター新潟病院内科
同 外科*

2 当科における大腸癌化学療法

—CPT-11, oxaliplatin 使用症例を中心に—

齋藤 義之・藤野 正義・富山 武美
豊栄病院外科

【目的】切除不能進行・再発大腸癌に対する、CPT-11, oxaliplatin を使用した化学療法の有効性と安全性を検討する。

【方法】当科にて 2005 年 2 月から 2006 年 11 月までに CPT-11 あるいは oxaliplatin を使用した、切除不能進行・再発大腸癌 8 例を対象に有効性と安全性について retrospective に検討した。

【結果】5FU/I-LV (急速静注：以下 RPMI 法) + CPT11 が 2 例、FOLFIRI が 4 例、mFOLFOX6 が 2 例であった。奏効率は順に、0%、0%、50%で、病勢コントロール率は 0%、25%、50%であった。Grade 2 以上の有害事象発現率は 50%、100%、0%で、Grade 3 の好中球減少を RPMI 法 + CPT11 で 1 例、FOLFIRI で 3 例認めた。

【まとめ】CPT-11, oxaliplatin を使用する FOLFIRI, FOLFOX 等の化学療法は複雑なレジメンであるが、有効かつ安全に施行することが可能であると思われた。

3 当科における術後補助化学療法の現状

桑原 明史・酒井 靖夫・若井 淳宏
金子 和弘・武者 信行・坪野 俊広
済生会新潟第二病院外科

2002 年 1 月から 2005 年 12 月における外科切除初発大腸癌 332 例を対象とし、当科における術後補助化学療法の現状について検討した。補助化学療法施行割合は、stage 0 0 例 (0%)、I 1 例 (2%)、II 21 例 (19%)、III a 43 例 (65%)、III b 23 例 (96%) であった。内容は、2002-2003 年度は経口薬 (3 種類) 単独、もしくは weekly low dose LV + 5-FU が中心であった。2004-2005 年度は、low dose LV + 5-FU 例が減少し、UFT + UZEL 内服例数が増加した。Stage III a, III b 症例では、TS-1 内服、IFL/FOLFIRI, FOLFOX4 施行