

例 (55.3%), D2以上が71例 (44.7%) で、術後化学療法施行例は113例 (71.1%) であった。術後在院死亡率は17.0%, 手術直接死亡率は3.1%であった。全症例の50%生存期間は231日で、Stage IV胃癌非切除例の63日に比べ、有意に長かった。また、化学療法施行例では275日と非施行例の164日に比べ、有意に延長がみられていた。

【結語】 Stage IV胃癌に対する姑息切除・減量手術症例の在院死亡率、手術死亡率は高く、適応決定には慎重を要する。今後、術前化学療法の有用性、さらに非切除化学療法との間で治療の優越性を比較検討する必要がある。

18 食道扁平上皮癌に“いわゆる癌肉腫”を合併した1例

星野 芳史・河内 保之・熊木 大輔
岡村 拓磨・佐藤 洋樹・渡邊 隆興
西村 淳・新国 恵也

長岡中央総合病院消化器病センター

今回、胸部中部食道癌に隣接した“いわゆる癌肉腫”を合併した症例を経験したので報告する。症例は50代男性であり、嚥下困難を初発症状として発症し、近医を受診した。上部消化管内視鏡検査にて胸部中部食道に表面平坦なほぼ全周性の腫瘍を指摘され、当院内科に紹介され精査入院の結果、生検にて中等度異型扁平上皮癌と一部肉腫様退形成を示す胸部中部食道癌の診断にて当科に転科となり、胸腔鏡下食道切除、再建術を施行した。切除食道の標本の病理所見では扁平上皮癌に隣接する“いわゆる癌肉腫”を認めた。手術所見ではT2N3M0で病期分類はstage IIIであった。術後経過は良好であり、FP療法による術後化学療法を1クール施行した後退院となった。食道の癌肉腫は、“いわゆる癌肉腫”，偽肉腫，真性癌肉腫の三つに分類され、比較的まれな疾患である。今回の症例は肉眼的所見で3型を示す食道扁平上皮癌に隣接した1型の癌肉腫を認めた。文献的考察を加えて報告する。

19 70歳以上の高齢者食道癌に対する根治的化学放射線療法後のSalvage手術

牧野 成人・神田 達夫・小林 和明
池田 義之・松木 淳・小杉 伸一
大橋 学・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

【目的】 高齢者にとって食道癌根治手術は非常に侵襲が高く、切除可能であっても根治的化学放射線療法 (CRT) を選択することが多い。しかし癌の遺残、再発をきたし、結果的にSalvage手術を希望する症例があり、当科で経験した3例について全Salvage症例との比較も含めて報告する。

【対象】 当科における全Salvage手術16例中、70歳以上の3例が対象。

【結果】 3例全例とも根治手術可能であったが、うち2例は高齢を理由に根治的CRTを選択した。全Salvage症例と比較し術後在院期間が長い傾向にあったが、致命的な術後合併症はなく元気に退院した。2例で病理組織学的に剥離断端陽性 (R1) であった。2例は15および22ヵ月後に原病死、1例は15ヵ月後に他因死した。

【考察】 高齢者Salvage手術例は全Salvage手術例に比べ術後在院期間が長く、組織学的剥離断端陽性 (R1) となる傾向にあるが、生存期間の延長などが期待できる。

20 切除不能大腸癌に対する抗癌剤を用いた時間治療の有効性

宗岡 克樹・白井 良夫*・若井 俊文*
横山 直行*・坂田 純*・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) *

【目的】 抗癌剤の時間治療 (chronotherapy) では、5-FUは午前3時頃、CPT-11は午後7時頃、CDDPと1-OHPは午後4時頃が至適投与時間とされる。本研究では、切除不能大腸癌に対する時間治療の有効性を検討する。

【方法】 切除不能な大腸癌術後再発の30症例を

対象とした。男性17例、女性13例であり、年齢の中央値は67歳であった。再発部位は、肝+肺9例、肝単独10例、腹膜単独5例、肝+肺+リンパ節3例、リンパ節単独2例、肺+リンパ節1例であった。時間治療の1st lineはPMC療法、2nd lineはCPT-11+CDDP療法(午後5時~午後7時に静注)、3rd lineはFOLFOX4(1-LV, 1-OHPを午後2時~午後4時に静注)とした。治療期間の中央値は17か月であった。

【結果】PMC療法ではPR15例、SD14例、PD1例であり、CPT-11+CDDPではPR1例、SD9例であった。FOLFOX4ではPR1例、SD5例、PD1例であった。前治療歴のない14症例のMSTは19か月であった。

【結論】大腸癌術後再発に対する時間治療の有効性は高い。異なる時間治療のレジメンをsequentialに用いることで延命が可能となる。

21 当科におけるFOLFOXの使用状況

亀山 仁史・小林 康雄・島田 能史
野上 仁・丸山 聡・谷 達夫
飯合 恒夫・畠山 勝義
新潟大学大学院消化器・一般外科学分野

【目的】FOLFOXの使用状況を調査し問題点と課題を検討する。

【対象と方法】2005年5月~2006年6月にFOLFOXを行った14例を対象とした。レジメン、施行回数、有害事象、中止理由、PS等を検討した。

【結果】平均施行回数は6.9回で、平均観察期間は5.0ヶ月。全例が再発・切除不能大腸癌症例。導入時期は1st lineが3例、2nd lineが2例、3rd line以降が9例。腹膜再発後の1st lineで使用し11ヶ月間SDのPS0症例を経験している。有害事象はGrade3, 4の全身症状が3例、Grade3の食欲低下が1例、Grade3の好中球減少が1例。4例でmFOLFOX6を導入したがポートトラブル等はない。現在9例が継続治療中で、5例が中止となった。中止理由としてgrade3, 4のPS低下が3例あり、導入時PSは2であった。金銭的理由での中止例が1例あった。

【結語】短期間の投与では重篤な有害事象は少ないが、PS低下例では注意が必要である。今後は再発・切除不能大腸癌は1st lineで導入する方針である。社会的理由によっては在宅治療や経口剤なども選択肢に入れる必要があると思われる。

22 膵癌肝転移の外科治療

土屋 嘉昭・野村 達也・梨本 篤
藪崎 裕・瀧井 康公・中川 悟
佐藤 信昭・神林智寿子・田中 乙雄
太田 玉紀*

県立がんセンター外科
同 病理*

原発巣を切除された膵癌転移性肝癌同時性24例・異時性33例の臨床病理学的検討を行った。肝切除29例・動注8例・Gemcitabine化学療法12例・局所療法(RFA・MCT)3例・無治療5例と多彩な治療を行ったが重篤な合併症は少なかった。同時性と異時性肝転移で平均生存期間/中央値はそれぞれ0.99/0.52年、1.67/0.94年で有意差はみられなかったが、膵管癌では有意に異時性が成績良好であった。最も良好な予後因子は原発巣の組織型が腺房細胞癌・内分泌腫瘍であった。最も悪い予後因子は無治療であった。膵管癌の同時性肝転移は切除しても良好な予後は期待できない。膵管癌の異時性肝転移は肝切除・動注・Gemcitabine化学療法・RFAなど可能な治療を行うことにより長期生存が期待できる。

II. 特別講演

「がんの転移・増悪と腫瘍マーカー糖鎖の機能」

愛知県がんセンター研究所
分子病態学部 部長

神奈木 玲 児