

15 進行膵癌に対する Gemcitabine と FP 療法の比較

太田 宏信・牛木 隆志・富樫 忠之
 渡辺 孝治・関 慶一・石川 達
 吉田 俊明・上村 朝輝・馬場 靖幸*
 真船 善朗**・石川 直樹***

済生会新潟第二病院消化器科
 日本歯科大学新潟歯学部附属医科
 病院内科*
 まふね内科クリニック**
 石川医院***

Gemcitabine (GEM) は切除不能膵癌に対する第一選択薬剤と評価されている。今回当科における GEM と CDDP・5-FU 療法 (FP 療法) の効果を retrospective に比較検討し、FP 療法が GEM のセカンドラインに成り得るか否かを評価した。対象は FP 群 19 例 (Ⅱ 1 例, Ⅲ 2 例, Ⅳ a 2 例, Ⅳ b 14 例) と GEM 群 40 例 (Ⅳ a 4 例, Ⅳ b 36 例)。奏効率は FP 群 10.5%, GEM 群 12.5%。50% 平均生存期間は FP 群 137 日, GEM 群 232 日で統計的有意差は認めなかったが、Ⅳ b 症例に限れば GEM 群で有意な延命効果が認められた。副作用では FP 群で消化器症状が強かった。今回の検討から FP 療法は GEM のセカンドラインとすることは困難と思われた。

16 異なる組織像を示した多中心発生型脂肪肉腫の 1 例

坂田 英子・佐々木正貴・大竹 雅広
 須田 武保・曾我 憲二*・柴崎 浩一*
 梅津 哉**

日本歯科大学新潟歯学部附属医科
 病院外科
 同 内科*
 新潟大学医歯学総合病院病理部**

症例は 76 歳男性。腹部膨満感を主訴に受診。精査で上腹部と左腎内側の後腹膜に内部構造の異なる二つの腫瘍を認めた。後腹膜脂肪肉腫と診断し、手術を施行した。上腹部の腫瘍を摘出し、術中下行結腸に径 5cm の腫瘍を認めたため結腸部分切除も行った。左腎内側の腫瘍は 2 期的に切除した。

その際、椎体左側及び左腎門部にも径 2cm 大の腫瘍を認め、摘出した。病理組織学的には、大部分が高分化型の脂肪腫類似型脂肪肉腫と硬化型脂肪肉腫で、椎体左側の腫瘍のみ、高異型度の脱分化型脂肪肉腫の診断であった。後腹膜脂肪肉腫は通常単発に発症するものが多い。本症例は多発性しかも多中心性に発生したと考えられ、稀な症例である。

17 比較的稀な GIST の 3 例

小野寺真一・河内 保之・江村 重仁
 目黒 茂樹・須田 和敬・中塚 英樹
 西村 淳・新国 恵也・清水 武昭
 新潟県厚生連長岡中央総合病院
 消化器病センター外科

〔症例 1〕63 歳男性、糖尿病にて通院中貧血を認め、精査にて十二指腸粘膜下腫瘍 (GIST 疑い) と診断され、膵頭十二指腸切除術を施行した。

〔症例 2〕56 歳男性、便秘、排便回数増加を主訴とした。内視鏡検査で肛門近傍に粘膜下腫瘍を認め、エコー下 CNB にて GIST と診断、Miles 手術を施行した。

〔症例 3〕65 歳男性、検診で胸部異常陰影を指摘され、胸部 CT で縦隔に巨大な腫瘍を認めた。内視鏡検査時の生検で食道 GIST と診断され、imatinib mesilate 400mg/日内服を開始した。腫瘍は著明に縮小したが腫瘍と食道内腔に瘻孔を形成したため食道バイパス術を施行した。

免疫組織染色では全症例 c-kit (+)、症例 2, 3 は CD34 (+) であった。GIST の治療は外科的切除が第一選択であるが、症例 3 のように高度進行例、転移・再発例に対する imatinib mesilate の有効性が報告されている。