

第50回新潟大腸肛門病研究会

日時 平成14年12月14日(土)
午後2時30分～5時30分
場所 新潟グランドホテル 5階 常磐の間

I. 一般演題

1 Proliferation index as a cellular marker of metastatic potential and prognosis in colorectal carcinomas

Vladimir Valera · Naoyuki Yokoyama
Mikako Kawahara · Beatriz Walter
Haruhiko Okamoto · Takeyasu Suda
Katsuyoshi Hatakeyama

Department of Surgery, Division of
Digestive and General Surgery,
Niigata University

【目的】本研究は、大腸癌における細胞増殖能の臨床的意義の解明を目的とした。

【方法】1995年から1997年までの大腸癌切除106症例の原発巣代表切片を対象とした。上皮系マーカーとして抗サイトケラチン8抗体CAM5.2, 増殖細胞の指標として抗Ki67抗体MIB1を用いて, 二重染色を行った。細胞増殖能はProliferation Index (PI) = MIB1陽性細胞数/CAM5.2染色陽性癌細胞数として算定した。

【結果】PIはT, N, M, Stageの全てと有意な相関を示した。リンパ節転移に関する多変量解析では, PIとlyが独立した転移既定因子であった。生存曲線の単変量解析において, 高増殖能群(PI > 66%)は低増殖能群(PI < 33%)に比べ有意に予後不良であった。多変量解析でもPIは独立した予後既定因子であった。

【結語】大腸癌において癌細胞の増殖能は, リンパ節転移および患者予後の指標として臨床的意義を有する。

2 5-FUにて消失した大腸癌肝転移の2症例

丸山 聡・北見 智恵・二瓶 幸栄
田宮 洋一

県立吉田病院外科

今回われわれは大腸癌多発肝転移症例に対して5-FU系薬剤の投与によりCRが得られ, 現在まで無再発のまま経過観察している2症例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

〔症例1〕42歳男性。直腸癌, 同時性多発肝転移(H2)に対して原発巣に対する手術後, 5-FUを用いた肝動注化学療法施行。術後3ヶ月のCTでCRとなり, 術後2年5ヶ月経過した現在も無再発生存中である。

〔症例2〕75歳男性。横行結腸癌, 同時性多発肝転移(H2)に対して原発巣に対する手術後, 3年間5'-DFUR 800mg/day投与。術後8ヶ月のCTでCRとなり, 術後3年3ヶ月経過した現在無再発生存中である。なお, この症例は5'-DFURの5-FUへの変換酵素であるdThdPaseが切除標本の免疫染色で陽性と判定され, 非常に興味深い症例である。

3 全身化学療法により著効(CR)が得られた直腸癌多発肝転移の1例

新国 恵也・清水 大喜・島村 和彦
西村 淳・河内 保之・清水 武昭

新潟県厚生連長岡中央総合病院外科

症例は57歳男性。生来健康であったが平成12年6月初旬から便秘傾向となり嘔気と腹痛が出現したため6月28日当科を受診した。身長164cm, 体重56kg。腹部全体に膨満がみられ下腹部に軽度の圧痛を認めた。腹部レントゲン写真で, 拡張した腸管内にガス像と鏡面形成をみとめ腸閉塞と診断した。大腸内視鏡検査では, 直腸S状部に全周性狭窄をきたす2型腫瘤を認め生検でgroup V, 高分化腺癌と診断された。血液生化学検査ではCEAが49.3ng/mlと異常高値を示す以外, 異常値はなかった。CTでは肝両葉に径1~3cm大の低吸収域が多数存在し右横隔膜下には腹水の貯留が見られた。その他の臓器に遠隔転移はみられ

なかった。イレウスチューブを挿入し、腸管の減圧をはかった後、7月6日開腹手術を行った。暗赤色の腹水貯留が見られ、多発性肝転移と腫瘍近傍の大網と結腸間膜に腹膜播種を認めた。リンパ節転移は下腸間膜根リンパ節 No253 まで陽性と判定した。直腸 S 状部を占拠する H3, Pl, SE, N3 STAG IV の直腸癌に対して、3 群リンパ節郭清を伴う Hartmann の手術を行った。腹膜播種も含めて切除した。5 × 3cm 大の腫瘍で完全閉塞をきたし Caliber change が見られた。病理組織診断は tub1, Se, inf β, n3, 1y (+), v (+), p (+) であった。肝転移以外にも非治癒因子である腹膜播種がみられたため、術後全身化学療法を行った。術後 11 日日から weekly で、LV300mg + 5FU 750mg の併用療法を行った。5 回投与後に Grade 3 の副作用（腹痛、発熱、食欲不振、全身倦怠感）が出現し CEA が 93.5ng/ml に上昇したため治療法を変更した。症状の回復を待って 2 週間後から low dose FP (CDDP 10mg + 5FU 500mg) の 5 日間持続投与を 2 クール行い、これ以降は外来で、weekly で CDDP 10mg の点滴静注と、LV 25mg, 5FU 500mg を Bolus で投与した。その後、CEA は速やかに低下し 3 ケ月目には正常域に達した。CEA が正常化した 1 ケ月後に CT では病変を指摘できなくなり CR と判定した。CR が得られた後も約 1 年間は、biweekly で同様の治療を継続し、それ以降は UFT-E 顆粒を 400mg 内服している。術後 2 年 5 ケ月目の現在、癌の再発はない。

4 当科における大腸癌根治手術後補助化学療法の成績

瀧井 康公・藪崎 裕・土屋 嘉昭
佐藤 信昭・梨本 篤・田中 乙雄
佐野 宗明

県立がんセンター新潟病院外科

術後補助化学療法の成績を検討し、その効果と副作用等による途中中止例の補助療法の効果を確認することを目的とした。対象は 1991 年～2000 年までの同時性重複癌を除いた根治度 A の

初発大腸癌症例 955 例。年齢 19～90 歳、平均 63.1 歳、男 551 例、女 404 例、follow up 期間中央値 53.8 ケ月。492 例 51.5 % に術後補助化学療法を施行。Dukes A 13.7 %、Dukes B 67.1 %、Dukes C 78.6 % に施行された。副作用は 171 例 34.8 %、107 例 62.6 % が副作用にて途中中止。完遂例は 345 例 70.1 %。生存率、無再発生存率は、Dukes A で差を認めず、Dukes B、C で施行例が良好であった。完遂例と非完遂例とでは、Dukes A、B、C とも差を認めなかった。以上より、Dukes B と C で、術後補助療法の効果が確認され、副作用による途中中止でも、完遂例と同じ効果が期待できる。

5 当科における大腸癌化学療法の現況

野上 仁

新潟大学第一外科

【はじめに】1-LV/5-FU 療法は大腸癌の補助療法、再発・遺残治療として中心的役割を担っている。当科における 1-LV/5-FU 療法の効果、副作用について検討した。

【対象】大腸癌術後患者 30 人。補助療法として 16 人、再発・遺残治療として 14 人。

【結果】補助療法の 16 人のうち、11 人 (68.8 %) に Grade 2 以上の副作用を認め、8 人が治療を中止した。5 人に再発を認め、3 人は再び 1-LV/5-FU 療法を受けた。再発、遺残治療の 14 人のうち、7 人 (50 %) に Grade 2 以上の副作用を認めた。治療を中止したのは 1 例のみであった。再発が 8 例、遺残が 6 例。再発部位は肺が最も多く 6 例、その他、肝、腹膜、胸膜、局所再発を認めた。遺残は腹膜 2 例、肝、肺同時が 2 例、リンパ節、原発層の残存が 2 例であった。評価病変が画像で得られるものの中で PR が得られたのは 1 例のみで、奏効率は 1/8 (12.5 %) に留まった。

【結語】補助療法症例では副作用のため治療を中止する症例が多かったが、再発・遺残症例では多くの症例が長期にわたり治療の継続ができた。1-LV/5-FU 毎週投与方法は外来で安全に行えるが、副作用の軽減のために投与方法の工夫が必要で