

## 5 当院における進行膵癌に対する Gemcitabine 単剤治療の経験

馬場 靖幸・渡辺 孝治・石川 達  
林 俊彦・太田 宏信・吉田 俊明  
上村 朝輝

済生会新潟第二病院消化器科

当院における進行膵癌に対する Gemcitabine 単剤治療の成績を、一年以上生存期間が得られた5症例を中心に報告する。

当院では Gemcitabine が膵癌に対し適応を承認された平成13年4月から平成15年5月までに、35例が膵癌と診断され、14例の進行膵癌に Gemcitabine 単剤治療を施行した。

Gemcitabine 単剤治療14例 (Stage IVa: 2例・Stage IVb: 12例) の症状緩和効果 (Clinical Benefit Response) は、改善: 5例・不変または増悪: 9例、腫瘍縮小効果 (Tumor Response) は CR: 0例・PR: 4例・NC + PD: 10例、生存期間中央値 (Median Survival Time) は 8.4 ヶ月、5例/14例 (35.7%) で一年以上の生存期間が得られた。一年以上生存の5例 (生存: 1例・死亡: 4例) は、男性: 3例・女性: 2例、平均年齢: 59.4歳 (50~69歳)、膵頭部: 2例・頭体部: 1例・体部: 1例・体尾部: 1例、Stage IVa: 2例・Stage IVb: 3例であった。症状緩和効果 (CBR) は5例全例で改善、腫瘍縮小効果 (TR) は PR: 3例・NC + PD: 2例、生存期間中央値 (MST) は 14.6 ヶ月 (12.9~25.9 ヶ月) であった。CA19-9の50%以上の低下を3例に認めた。今後さらに症例を蓄積し、Gemcitabine 治療における予後規定因子を解析して行きたい。

## 6 膵・十二指腸損傷の治療について

大谷 哲也・斎藤 英樹・桑原 史郎  
山崎 俊幸・片柳 憲雄・山本 睦生

新潟市民病院外科

【目的】膵、十二指腸損傷の治療上の問題点につき検討した。

【対象と方法】1990年6月から2003年6月までに経験した膵・十二指腸損傷26例 (膵損傷21

例、膵及び十二指腸損傷2例、十二指腸損傷3例) を対象とした。26例中25例は外傷性で、1例は医原性であった。膵損傷の治療成績を損傷部位別に検討した。本研究では門脈より右側の損傷を膵頭部損傷、左側を膵体尾部損傷と定義した。

【結果】1. 膵損傷: (1) 膵頭部損傷 (n=9): 9例中4例は手術が施行され、PpPD 1例、Suture 1例、Drainage 2例であった。Drainageの2例は膵液漏となりうち1例は再手術を要した。他の5例は保存的に治療され、うち2例はTAE (ASPDA 損傷1例、脾動脈損傷1) が施行された。この5例中1例は膵液漏となったが治癒した。他の1例はMOFのため死亡した。(2) 膵体尾部損傷 (n=14): 13例に手術がなされ、膵体尾部切除6例、Letton-Wilson 2例、Suture 1例、Drainage 4例であった。13例中1例は膵液漏となったが治癒した。保存的治療は1例で、ERCPで主膵管損傷のないことが確認された。手術が施行された13例中2例は多発外傷による大量出血により死亡した。2. 十二指腸損傷 (n=5): 5例中3例に穿孔を認め、十二指腸小腸吻合術2例、単純閉鎖1例がなされた。死亡例はなかった。

【結語】1. 膵損傷では主膵管損傷の診断が重要で、損傷の認められた場合は膵切除、(再建) が適応となる。2. 膵液漏を認めた症例では適切な tube management が必要で、慎重な経過観察を要する。

## 7 著明な肝十二指腸間膜内リンパ節転移摘除手術後1年11ヵ月無再発生存中である原発巣不明低分化腺癌の1例

角南 栄二・青野 高志・藤田加奈子  
吉澤麻由子・齋藤 義之・岡田 貴幸  
武藤 一朗・長谷川正樹・小山 高宣  
酒井 剛\*・関谷 政雄\*

県立中央病院外科  
同 病理\*

症例は70歳の男性で、自覚症状はなかったが、2001年6月に胃検診で異常を指摘され、前医で精査を受けた。上部消化管内視鏡検査では異常なか