

## 3) 大腸癌肝転移症例の検討

阿部 要一・森永 秀夫  
山田 明 (木戸病院外科)

昭和62年4月から平成6年末までに当科で手術した大腸癌症例150例中、肝転移は16例(10.7%)であった。

同時性肝転移は13例、異時性肝転移は3例で、肝切除を7例に施行し、同時性肝切除は4例、切除率4/13(30.8%)、異時性肝切除3例、切除率3/3(100%)でした。

肝切除は再切除1例を含め、肝右切除3、肝左葉部分切除1、肝腫瘍核手術4であった。肝切除不能9例中6例に肝動注療法を行った。

原発巣は組織学的に高度進行例が多く、壁深達度ではss以上の進行例が15例(93.8%)、静脈侵襲は12例(75%)であった。

CEA値は肝転移治療のマーカーとして有効であった。

長期生存は肝切除例にみられ、最長生存は5年8か月であった。

肝切除不能例に対しては肝動注療法に抗腫瘍効果が期待された。

## 4) 大腸癌肝転移に対する外科治療成績

酒井 靖夫・須田 武保  
岡本 春彦・千田 匡  
島村 公年・斉藤 英俊  
岡田 貴幸・谷 達夫  
小出 則彦・斉藤 義之  
佐々木正貴・丸田 智章  
桑原 明史・多々 孝  
島山 勝義 (新潟大学第一外科)

【目的】大腸癌肝転移に対する外科治療成績並びに切除後の再発状況をもとに初回治療方針を検討する。【対象】治癒的肝切除66例(同時30, 異時3; H<sub>1</sub>s32, H<sub>1</sub>M15, H<sub>2</sub>19)を対象とした。【成績】全体の5生率は36%と良好で、5年以上無再発生存例が147カ月を最長に10例得られている。H<sub>2</sub>で非再発率、生存率が低いほかは転移時期、個数、術式別に各群間に有意差がなかった。68%が再発し、その60%が残肝であった。残肝再発は同時性82%に多く、異時性では肺再発69%が多かった。同時性では初回手術時3個以上、両葉にあるとはほぼ残肝再発した。異時性では残肝再発は単発例では径5cm以上、系統的切除後は初回転移個数によらず全て多発再発であった。【結語】1. 肝転移に対する外科的切除は有効であるが、再々発も効率である。2. 再発状況からみた初回治療方針は、同時性では多発例での肝動注の付加や潜在性

転移に対する期待的な系統的切除、異時性では腫瘍径の大きい場合は系統的切除+動注、それ以外は肺など肝外再発に対する補助療法が必要である。

## 5) 大腸癌肝転移の診断と治療

—統計・診断・治療・予後—

下田 聡・小山 真  
北條 俊也・坂下 晃  
武田 信夫・畠山 悟 (新潟県立新発田  
本間 英之 病院外科)

過去12年間に166例の肝転移症例を経験したが、全大腸癌症例1,026例の16.2%、mp癌を除く進行癌の25.9%であった。39才以下の若年者、中・低分化腺癌で高頻度であった。異時性肝転移は2年以内に87.9%が出現していた。発見の契機は腫瘍マーカーの上昇が高頻度であった。肝転移に対する治療は肝切除、持続肝動注、点滴または経口投与の単独あるいは組合せにより行なわれていたが、肝切除非施行例では2年以上の生存は困難であった。持続肝動注では5-Fuの単独大量投与が、効果と副作用の点から現時点では最適と考えられた。肝転移の再発および他臓器転移の有無が肝転移症例の予後に大きく影響していた。

## 6) 大腸癌肝転移切除例の治療成績

筒井 光広・佐々木寿英  
田中 乙雄・梨本 篤  
土屋 嘉昭・佐野 宗明 (新潟県立がん  
牧野 春彦 センター外科)

1990年からの大腸癌肝転移切除例を動注群(5FU間欠持続動注12例)、L-5Fu群(Leucovorin-5FU療法19例)、対照群(14例)に分けたcontrol studyを行った。再発は動注群6例(肝5, 肺2)、L-5Fu群10例(肝6, 肺1, その他4)で対照群10例(肝10, 肺5, その他2)であった。5生率は各群間で差はなかった。3年残肝無再発率は動注群62%, L-5Fu群62%, 対照群28%で有意差はないが対照群では低値であった。3年肺無再発率は動注群78%, L-5Fu群94%, 対照群60%とL-5Fu群で良好でありL-5Fu群と対照群間で有意差を認めた(p=0.03)。以上より、肝切除後の5FU動注療法とL-5Fu療法は残肝再発予防の効果が期待できた。またL-5Fu療法は肺再発に対しても有効であり多臓器再発予防の補助化学療法として有用であると考えられた。