

## 11 子宮体癌の予後因子，特に腹水細胞診に関する検討

菊池 朗・笹川 基・本間 滋  
児玉 省二

県立がんセンター新潟病院婦人科

【目的】子宮体癌の病理学的所見，特に腹水細胞診が予後に与える影響を明らかにすること。

【研究対象】十分な surgical staging が行われた I-III 期子宮体癌（含癌肉腫）535 例。

【結果】多変量解析で筋層浸潤 1/2 以上，類内膜 G1/G2 以外の組織型，リンパ節転移陽性及び腹水細胞診陽性が全生存期間に対する有意な予後因子であった。しかし腹水細胞診陽性以外の予後因子が無い症例では，細胞診結果による生存率の差は認められなかった。ただし腹水細胞診陽性例で術後化学療法施行例が有意に多かった。一方腹水細胞診以外の予後因子を有する症例，特に類内膜腺癌 G1/G2 以外の組織型では腹水細胞診陽性例の生存率は有意に不良であった。

【結論】腹水細胞診陽性以外の予後因子の無い症例では化学療法を追加すれば予後は悪化しないが，他の予後因子を有している腹水細胞診陽性例の生存率は有意に不良であった。

## 12 ミリプラチンを用いた TACE が有効であった門脈腫瘍栓 Vp3 を伴った肝細胞癌の 1 例

栗田 聡・青柳 智也・佐々木俊哉  
船越 和博・本山 展隆・加藤 俊幸  
関 裕史\*

県立がんセンター新潟病院内科  
同 放射線科\*

門脈内腫瘍栓（Vp3-4）は肝細胞癌の予後不良因子の一つである。全身化学療法などの治療成績も不良であり，TACE も梗塞による肝不全のリスクがあるため超選択的投与や投与薬剤や量を工夫する必要がある。ミリプラチンは DACH 構造を有する白金製剤で親油性が向上し，従来の TACE に抵抗例にも治療効果が期待されている。

症例は 60 歳代の男性。不整脈と C 型慢性肝炎の治療中に肝細胞癌を発病し肝右葉切除を受けた。術後 1 年間 PG-INF 療法を施行したが，2.5 年後に AFP 2,580，PIVKAI 810 まで上昇し，肝左葉 S2 に再発を認めた。血管造影では腫瘍は S2 の 60mm，S5-6 IM 十で Vp3。腫瘍栓は門脈左枝から本幹に一部はりだしていたが，右枝は開存していたのでミリプラチン 120mg とリピオドール，ジェルパードによる TACE を施行した。2.5 ヶ月後に 2 回目の血管造影を施行。主腫瘍は腫瘍栓とともに縮小し濃染の残存を認めず，IM にミリプラチン 70mg による TACE を追加した。その後も主腫瘍に遺残再発はなく腫瘍マーカーも正常化し極めて有効であった。しかし，S4 などに新病変が出現したため 5 ヶ月後に 3 回目の TACE を，14 ヶ月後にノバリス定位放射線療法 44Gy の治療を追加しているが，1.5 年後も生存中である。

## 13 肺・肝に対する定位放射線治療後の画像変化

松本 康男・杉田 公・太田 篤

県立がんセンター新潟病院放射線治療科

当院では 2005 年 7 月から Novalis による定位放射線治療を開始し，2012 年 4 月 30 日までに肺病巣に対して 890 例，肝病巣に対しては 147 例の体幹部定位放射線治療（SBRT）を施行してきた。病院のリニアックの更新に伴い，県内の総合病院などでも SBRT が行える環境が整い，今後 SBRT 施行例を診察する機会が多くなっていくと思われる。従来の放射線治療後に起こる画像変化とは大きく異なる変化を示すことも多く，診断に苦慮するケースがある。今まで気がついた SBRT 後の画像変化において特に注意すべき点について紹介する。

- 1) SBRT 後の変化はワンポイントでの診断は危険で，経時的変化が重要。
- 2) 2 年以上経過して出現する「遅発性放射線肺障害」がある。
- 3) 肝癌の SBRT 後に早期濃染が消えるまで，あるいは縮小が得られるまでに時間を要する。