

た予後因子であった。

【結語】無再発長期生存後の死因は呼吸器疾患と他癌死が多かった。男性と放射線療法の併用が独立した予後因子であり、長期経過後も注意が必要である。

21 癌病理診断の迅速化

～胃 ESD は術翌日診断が可能である～

橋立 英樹・渋谷 宏行・三間 絃子

新潟市民病院病理診断科

【背景】病理診断の迅速化は患者のみならず医療従事者全体にとって benefit になる。特に ESD などの内視鏡的切除患者は入院期間も短く、迅速な診断が必要となる。

【目的】電子カルテ導入と同時に、上部消化管内視鏡検体の病理組織診断の迅速化を目指す。

【材料】2008 年～2011 年に内視鏡切除され、病理医師による切り出しが必要であった上部消化管病変 670 例 (749 病変)

【方法】1) 術日に病理検査技師が検体を回収し、半固定状態で同日中に病理医が切り出す。2) microwave 固定促進, overnight 自動固定包埋処理, 3) 術翌日の午前中に HE 標本を作製し、最終診断レポートを報告する。

【成績】診断までの日数 (休日除外) は 1 日 (術翌日)/2 日/3 日/4 日以上 = 626 例 (93.4%) /40(6.0)/4(0.6)/0(0) であった。

【結語】9 割以上の内視鏡切除検体で術翌日診断が可能となり、診断までの日数が短縮された。大幅な病理検査部門の設備投資や人的補充なしでも、病理組織診断の迅速化は可能である。

22 高齢者消化管間質腫瘍 (GIST) 患者に対する分子標的薬イマチニブの治療成績

神田 達夫・石川 卓*・佐藤 優
角田 知行・坂本 薫・矢島 和人**
小杉 伸一

新潟大学大学院消化器・一般外科学分野
新潟大学医歯学総合病院腫瘍センター*
同 光学医療診療部**

【背景と目的】高齢者 GIST 患者におけるイマチニブ治療の成績を報告する。

【患者と方法】当院でイマチニブ治療を受けた切除不能、転移性 GIST 患者のうち、治療開始時年齢が 75 歳以上の 25 名を対象とした。年齢の中央値は 79 歳 (75 歳～90 歳)。

【結果】抗腫瘍効果は PR 11 名, SD 11 名, PD 2 名, NE 1 名であった。グレード 3 以上の副作用が 20 名 (80%) に認められ、10 名 (40%) で入院管理を行った。心不全の 1 名が肺炎を併発して死亡した。イマチニブの維持量は、400 mg/日が 6 名, 300 mg/日が 13 名, 300 mg/日未満が 6 名と、76% の患者が減量投与を必要とした。全 25 名の生存期間の中央値は 55 か月, 5 年全生存率は 42% であった。

【結語】イマチニブ治療は 75 歳以上の患者にも実行可能で、高い臨床効果が得られた。一方、重篤な副作用を生じる患者も少なくなく、特に、浮腫や心不全に注意が必要である。

23 当科における低用量 CDDP + CPT-11 療法の検討

河内 保之・牧野 成人・北見 知恵
新国 恵也・西村 淳・川原聖佳子
岡村 拓磨・橋本 善文

長岡中央総合病院外科

【はじめに】CDDP + CPT-11 療法は優れた奏効率を示す一方、高い血液毒性が認められる。毒性軽減目的で低用量 CDDP + CPT-11 療法が開発された。