

3) 不完全切除となる場合は術後合併症を起こさないような最小限の切除に留め、術後補助療法を施行することが望ましい。

8 表在型食道癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術+化学放射線治療の短期成績

福田 貴徳・笹本 龍太・川口 弦
阿部 英輔・丸山 克也・海津 元樹
青山 英史・竹内 学*・小林 正明*
青柳 豊*
新潟大学医歯学総合病院・放射線科
同 第三内科*

【目的】M1-2のみならずM3以深の表在型食道癌に対しても内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)が行われるようになってきている。しかし、M3以深ではリンパ節転移の確率が10%以上あるため、再発の危険因子がある場合には追加治療が必要である。当院では表在型食道癌に対して内視鏡治療を行い、深い深達度のほか断端陽性、脈管侵襲陽性などの再発危険因子がある症例に化学放射線療法(CRT)を行っている。今回、その短期成績を明らかにすることを目的に、検討を行った。

【対象と方法】2005年から2009年にESD+CRTを行った9例。基本照射野はLong Tを原則とし、線量は40Gyが5例、60Gyが4例(断端陽性例とリンパ節転移が否定できない症例)であった。化学療法は標準FP療法が5例、低用量FP療法が4例であった。

【結果】Grade 3以上の急性毒性は血液毒性が3例(grade 3)、非血液毒性が2例(grade 3)に見られたのみで、いずれも回復した。全例6か月以上の追跡で、照射野内の再発は見られず、照射野辺縁の再発が1例見られたが、手術で救済された。晩期毒性として、照射との因果関係が否定できない心筋梗塞(疑)が1例見られた。

【結論】当院におけるESD+CRTの局所制御率は良好であった。更なる症例の蓄積、追跡調査が必要と思われる。

9 胸部食道癌根治的化学放射線治療患者に対するサルベージ食道切除—長期フォロー—成績

神田 達夫・小杉 伸一・笹本 龍太*
矢島 和人・市川 寛・羽入 隆晃
石川 卓・鈴木 力**・高山 勝義
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野
同 腫瘍放射線医学分野*
新潟大学医学部保健学科**

根治的化学放射線治療(CRT)後のサルベージ食道切除の成績を報告する。

【患者】2010年1月までに新潟大学医歯学総合病院でCRT後の遺残・再発に対して食道切除が行われた胸部食道癌患者21名。平均年齢は64.4歳(55~79歳)。男性18名、女性3名。

【成績】21名中16名で完全切除が得られた。1名が腫瘍の気管浸潤のため試験開胸で終わった。食道切除を行った20名のICU在室期間は3日、術後入院期間は34日であった(中央値)。手術合併症は18名に認められ、大動脈気管支瘻から出血した1名が在院死亡した。全21名の累積2年生存率は51%、生存期間の中央値は25か月であった。5名の患者が術後5年以内に他病死亡した。65歳未満と術前評価でリンパ節転移陰性の患者の予後が良好であった。

【結語】サルベージ食道切除は他病死亡も多い。治療効果を高めるため適切な患者選択が重要である。

II. 特別講演

食道がんの化学放射線療法—治療成績改善へのチャレンジ—

神奈川県立がんセンター医療評価安全部
放射線治療品質保証室 室長

石倉 聡