

14 メタストロンで長期の疼痛コントロールを得た乳癌の1例

萬羽 尚子・島影 尚弘・森本 悠太
小川 洋・清水 孝王・谷 達夫
長谷川 潤・田島 健三

長岡赤十字病院外科

症例は68歳、女性。2003年12月、左乳癌(Stage I)に対しBq + Ax, level IIを施行し、術後補助化学療法とホルモン療法及び温存乳房照射を施行していた。2008年2月、左大腿骨痛を自覚し、精査にて左大腿骨転移と診断され、抗癌剤、ホルモン剤、ゾメタ等による治療を施行していたが増悪した。経過中、オピオイドやNSAIDs、照射による疼痛コントロールを図り、2009年3月よりメタストロンの併用を開始した。乳癌術後、多発骨転移・肺肝転移・脳転移の患者に対して、化学内分泌放射線療法・外照射・ゾメタ・鎮痛剤内服などに加え、メタストロンを合計5回使用し、鎮痛剤の増量や副作用なく、長期間の疼痛緩和を得ることができている症例を経験したので報告した。

・2003年12月10日、左乳癌に対しBq + Ax, level II施行。

病理：硬癌，g + f, ly0, v0, n0, ER 99%以上，PgR 5%未満，HER2 (2+)

- ・2003年12月，CEF開始し，4コース施行。
- ・2004年4月，温存乳房照射。
- ・2005年8月，アリミデックス内服開始。
- ・2008年2月，左大腿部痛が出現。

MRIで左大腿骨内側寄りにストレス骨折を疑う所見あり。大腿骨転移の疑い。

ゾメタ開始。

- ・5月，MRI再検。同部位の所見は前回より増大しており，骨転移を疑った。
- ・フェマールに変更。
- ・6月，大腿骨への照射。39Gy，13回。
- ・7月，骨シンチで多発骨転移あり。TC療法開始。
- ・9月，左大腿骨頭置換術施行。
- ・10月，CT：多発骨転移増悪。多発肺転移。肝転移疑い。

- ・11月，ナベルピン導入。
- ・疼痛コントロールはハイペン。
- ・2009年6月，右肩から腰部にかけて痛み増強。メタストロン開始。
- ・8月，CT：脳転移，多発肝転移出現。
- ・2009年9月，TS-1開始。ホルモン剤はヒスロンに変更。左前頭葉の脳転移巣にSRS。
- ・11月，Th11への照射。30Gy，10回。
- ・12月，オキシコンチン内服開始。
- ・2010年2月，右肩甲骨転移出現。多発骨転移増悪，特に仙骨が最増悪。
- ・メタストロン 2009年10月，2月2日，5月18日
- ・2010年6月，左大腿骨への照射，30Gy，10回。

15 進行性・再発性腎細胞癌に対する分子標的治療の経験

若月 俊二・齊藤 俊弘・小林 和博
北村 康男

県立がんセンター新潟病院・泌尿器科

近年，分子標的薬によって進行性・再発性腎細胞癌に対する治療戦略が変わりつつある。

当科では2008年6月にソラフェニブが，2009年3月にはスニチニブが使われ，2010年4月までにソラフェニブ6例(平均64.2歳)，スニチニブ10例(平均60.7歳)が使われてきた。ソラフェニブ症例の内訳は男4例，女2例，転移性腎癌は2例で再発性は5例であった。1例はSDを保って，2例がスニチニブにコンバートしている。スニチニブ症例は男7例，女3例で転移性は3例で再発性は7例(コンバート症例を含む)であった。前治療として，14例中11例にインターフェロンが投与されていた。近接効果としてソラフェニブ症例はSD 1例，有害事象による中止3例，PDが2例であった。一方スニチニブ症例はPR 3例，SD 6例，PD 1例であったが，PR 1例は部分的にPDもあり，別のPRは画像上液状化が見られるも，3ヶ月後に死亡した。以上を実際の症例を交えながら，報告する予定である。