

腫瘍は粘膜下腫瘍の形態で、粘膜面は陥凹しており、中心に露出血管を認めた。術後病理にて小腸T細胞性リンパ腫と判明した。血液内科に転科後、化学療法を施行した。

## 21 イマチニブ耐性・不耐容消化管間質腫瘍患者に対するスニチニブ・リンゴ酸の治療成績

松木 淳・神田 達夫・大橋 瑠子\*  
 間島 寧興\*\*・羽入 隆晃・矢島 和人  
 小杉 伸一・畠山 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 分子細胞病理学分野\*  
 立川メディカルセンター PET 画像  
 診断センター\*\*

スニチニブ・リンゴ酸（スーテント®）はチロシンキナーゼ阻害薬であり、イマチニブ耐性および不耐容消化管間質腫瘍（GIST）患者に対して効果が期待されている。当院におけるスニチニブ治療の臨床成績を報告する。

患者は男性8名、女性3名、平均年齢は58.7歳。11名全例においてグレード3の副作用が認められた。休薬の最も多い原因は血小板減少（6名）であり、好中球減少（5名）がこれに続いた。血栓性微小血管症が疑われた1名が治療関連死した。抗腫瘍効果はSDが7名、PRが2名、PDが2名であった。無増悪期間の中央値は166日であった。2009年5月現在、11名中6名が生存中であり、生存期間の中央値は32週である。エクソン9変異例の1名が1年以上生存している（85週）。スニチニブはイマチニブ耐性GIST患者に対して高い確率で腫瘍進行を抑える。一方、血液毒性の発現は高度であり、慎重な管理が必要である。

## 22 膵胆道癌術後症例に対するS-1療法：術式が血清5-FU濃度に与える影響

宗岡 克樹・白井 良夫\*・佐々木正貴  
 若井 俊文\*・坂田 純\*  
 神田 循吉\*\*・若林 広行\*\*  
 畠山 勝義\*

新潟医療センター病院外科  
 新潟大学大学院消化器・一般外科学  
 分野（第一外科）\*  
 新潟薬科大学薬学部臨床薬剤治療学\*\*

【目的】膵胆道癌の術後症例にS-1を投与する際に、その術式が5-FUの薬物動態に与える影響を検討する。

【方法】2003年1月以後、化学療法を施行した切除不能・再発膵胆道癌27例を対象とした。原発は肝外胆管10例、胆嚢8例、膵臓6例、乳頭部3例であり、術式はPPPD6例、肝切除6例、バイパス4例、非切除11例であった。レジメンはS-1単剤であった。S-1投与後の最高血清5-FU濃度（Cmax）を測定し、術式との関係を検討した。治療期間は4～21か月（中央値8か月）であった。

【結果】術式ごとのCmaxではPPPDが非切除に比較して有意に高値を示した（ $P = 0.0026$ ）。胃全摘後に術前よりS-1投与時の5-FUのCmaxが上昇し、ギメラシル濃度の上昇が関与するとの報告があり、PPPDの際にも同様な機序の可能性が示唆された。

【結論】術式はS-1投与後の血清5-FU濃度に影響を与える。PPPD後の症例において血清5-FU濃度が高値を示すことが多く、S-1投与の際には留意すべきである。