9　初診時より肺転移を有する前立腺癌の検討

斎藤　俊弘・若月　俊二・北村　康男
小松原秀一
県立がんセンター新潟病院泌尿器科

【緒言】初診時に肺転移を認める前立腺癌の臨床像を検討する.

【対象方法】当院で1991年～2007年に経験したStageD2前立腺癌322例を対象とし，retrospectiveに検討した.

【結果】322例中19例（5.7％）で初診時より肺転移がみられた．治療は19例全例に内分泌療法が行われ，うち3例で化学療法が併用されていた．肺転移巣に対する治療効果はCR 12例，PR 2例，PD 3例，評価不能2例であった．肺転移症例の疾患特異的5年生存率は50.6％であり，肺転移のないステージD2症例のそれ（46.6％）とほぼ同等であった．肺単独転移の5症例は疾患特異的5年生存率が75.0％と良好であった.

【結論】前立腺癌の肺転移巣の治療に対する反応性は良好で肺転移を有する前立腺癌の予後はステージD2症例とほぼ同等であった．特に肺単独転移症例は比較的予後良好で長期生存も期待できると思われた.

10　局所前立腺癌患者に対する前立腺全摘術と外照射療法の比較検討

瀧澤　逸大・金子　公亮・西山　勉
高橋　公太・土田恵美子*・笹井　啓資*
新潟大学大学院医歯学総合研究科
腎泌尿器病態学分野
同　分子細胞医学専攻遺伝子制御
講座腫瘍放射線医学分野*

【目的】局所前立腺癌に対する根治的治療として，前立腺全摘除術後と外照射療法後のPSA再発までの期間をretrospectiveに比較検討した．さらに，追跡調査でQOL調査（SF-36, UCLA Prostate Cancer Index）を実施し，検討した.

【対象と方法】1998年から2004年に局所前立腺癌の根治的治療として前立腺全摘術が施行された86例（平均年齢64.9）と外照射療法が施行された76例（平均年齢71.1）を対象とした.

【結果】5年PSA非再発率は前立腺全摘群で62.3％，外照射療法群で76.2％であり，両群間で有意差は認めなかったが外照射療法群が良好である傾向を認めた（p＝0.053）．3年PSA非再発率を各リスク群で比較してみると，低リスク群では前立腺全摘除群：74.6％に対し外照射療法群：75.0％（p＝0.931），中リスク群では前立腺全摘除群：72.7％に対し外照射療法群：71.1％（p＝0.693）と共に有意差は認めなかった．高リスク群では前立腺全摘除群：45.1％と不良であるのに対し，外照射療法群：79.7％と有意に良好な結果を示した（p＝0.0019）．SF-36では身体機能の項目で前立腺全摘除群が有意に高いスコアであった．UCLA PCIスコアでは，外照射療法群の排尿機能・排尿負担感が有意に良好な結果となった.

【結語】高リスク群では，外照射療法のほうがより優れた治療効果を期待できる．治療後長期の排尿機能については，外照射療法群の方がより良好である.

11　ノバリスを使用した肺癌の定位放射線治療の短期治療成績

松本　康男・杉田　公・横山　晶*
塚田　裕子*・小池　輝明**・大和　靖**
吉谷　克雄**
県立がんセンター新潟病院放射線科
同　内科*
同　呼吸器外科**

当院で2005年7月に定位放射線治療専用機ノバリスを稼働し2007年6月までの2年間に185例の原発性肺癌の治療を行った．根治的と判断して治療した141例，146病巣を対象として解析を行った．多くの施設ではnon-coplanarの固定多門あるいは多軌道振子照射で治療が行われているが，患者の肉体的負担や医療者側の負担を軽減するため，体幹部ではcoplanarのアーク治療を主体に行っている．線量は48Gy/4回を基本的とし，危険臓器に近接する病変の場合には線量・分割を