

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CR12例、PR2例、PD3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StageD2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StageD2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 ノバル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ルリスを稼働し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のアーチ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

変更した。一次効果：奏効率は80% (117/146)で、1年生存率は96.2%であった。局所再発は7.5% (11/146)に認めた。有害事象に関してgrade 5が1例あるが殆どはgrade 1以下の肺毒性であり、許容範囲内と考えている。短期治療成績であるが肺癌に対する体幹部定位放射線治療は有効な治療であると考えている。

12 遠隔転移を伴う進行食道癌にする化学放射線治療

福田 貴徳・末山 博男・平野 正明*
津端 俊介*・本田 謙*・兼藤 努*
県立中央病院放射線治療科
同 消化器内科*

【背景・目的】進行食道癌で遠隔転移を有する症例は根治が困難で、症状緩和あるいは生存期間の延長が治療の主目的となる。当院では、遠隔転移を有する食道癌に対しては燕下障害の改善を目的として放射線治療±化学療法を施行することがある。今回進行食道癌で、他臓器転移を伴う症例に対して化学放射線治療(CRT)を施行した症例について検討したので報告する。

【対象】1997年～2006年の間、食道扁平上皮癌症例で他臓器転移を伴う症例のうち、化学放射線治療を施行した19例。転移臓器は肺8例、肝11例、骨2例その他3例(重複あり)。

【方法】放射線治療は60Gy/40f～64.5Gy/43f(加速加分割照射)。同時併用した化学療法はいわゆるStandardFP(CDDP 70mg/m² 5-FU 700mg/m² × 5日2クール)が6例、low-doseFP(CDDP 3mg/m² + 5-FU 250mg/m²を照射日連日投与)が7例、low-dose 5-FU (5-FU 300mg/m²照射日連日投与)が5例。その他が1例。その後も全身状態がよければ全身化学療法を継続した。

【結果】全体の平均生存期間は9.4ヶ月、1年生存率は33.3%。Standard FPとlow-dose FP・low-dose 5-FUの比較では生存率に有意差を認めることができなかった。一次効果判定で、局所に関しては19例中10例がCR、9例がPR判定。

遠隔転移に関してはPR 3例、NC 4例、PD 12例だった。

【まとめ】遠隔臓器転移を有する進行食道癌に対して化学放射線治療を施行した症例について検討した。局所制御は良好だったが、遠隔転移の制御が不良であり、予後の改善がみられなかった。治療成績の改善には、遠隔転移および局所にも効果のある化学療法の開発が必要であると思われた。

13 当科における乳癌脈絡膜転移の検討

神林智寿子・佐藤 信昭・田中 乙雄
梨本 篤・土屋 嘉昭・藪崎 裕
瀧井 康公・中川 悟・野村 達也
坂田 英子・木戸 知紀

県立がんセンター新潟病院外科

〔症例1〕53歳、女性。術後4年、肺、骨、胸膜転移出現。術後5年2か月、肝転移出現。術後6年1か月、両側脈絡膜転移出現し、両側RAD (50Gy/25) 施行。矯正視力(右/左)は、(0.2/0.4)→(0.2/1.0)と改善。(RAD直前に右眼は網膜剥離を呈し視力低下、腫瘍はRADにて著明に縮小したが右眼の視力の回復はみられなかった。)脈絡膜転移出現後3年6か月にて永眠。

〔症例2〕35歳、女性。術後1年10か月局所再発切除。術後2年10か月、肺、肝、骨、脳転移、肺癌性リンパ管症出現。術後3年1か月、両側脈絡膜転移出現し両側RAD (46Gy/23f) 施行。矯正視力(右/左)は(0.6/1.2)→(1.2/1.2)と改善した。

【考察】乳癌術後脈絡膜転移の頻度は0.19%、多臓器再発に追従するものが約80%と報告されている。症状は視力低下、視野狭窄、飛蚊症、霧視。診断は眼底所見、蛍光眼底造影、US、CT、MRIで行われる。局所治療としては放射線外照射が約90%弱の効果があるとされている。