

## 12 当院における限局性前立腺癌に対する根治的治療として、前立腺全摘術と外照射療法の比較検討

金子 公亮・土田恵美子\*・西山 勉  
 笹井 啓資\*・高橋 公太

新潟大学大学院医歯学総合研究科機能  
 再建医学講座腎泌尿器病態分野  
 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\*

【対象と方法】1998年から2004年に当院とその関連病院において、限局性前立腺癌の診断の下に、根治的治療として前立腺全摘術が施行された76例と、三次元治療計画装置を用いた外照射療法が施行された85例を対象とした。全摘術症例では術前ホルモン療法を受けたものも含めた。外照射ではホルモン療法併用で64例、単独照射で10例、ホルモン抵抗性のため救済治療としての照射で11例に行われた。前立腺への総線量は60～71Gy（中央値70Gy）であった。PSA再発の定義は、3回連続するPSAの上昇で統一し、再発日はPSA nadirと3回連続上昇のうち最初のポイントとの中間点とした。

【結果】最終追跡時までPSA再発を生じた症例は、全摘術後で19例（25%）あり2年PSA非再発率は81.6%であった。外照射療法後では19例（22.4%）あり、2年PSA非再発率は全体で71%、初回治療群：75%、ホルモン抵抗性群：58%であった。原病死は、全摘術後では認めず、外照射療法後では3例（いずれも照射野外再発、うち2例はホルモン抵抗性）であった。

【結語】当院における限局性前立腺癌に対する根治的治療として、前立腺全摘術後と外照射療法後のPSA再発期間を比較検討した結果、全摘術のほうが2年PSA非再発率の点でやや良好な成績であった。

## 13 食道癌化学放射線療法の前に化学療法を施行された症例の検討

笹本 龍太・土田恵美子・阿部 英輔  
 福田 貴徳・笹井 啓資

新潟大学医歯学総合病院放射線科

【目的】当院における進行食道癌に対する導入化学療法後の化学放射線療法の治療成績が不良であるという印象を検証することを目的とした。

【対象】手術予定だったが化学療法後に手術不能となった症例が8例、手術予定なしが6例。導入化学療法の効果はCR：PR：NC：PD：不明＝0：1：8：3：2。導入化学療法後の化学放射線療法は低用量5FU±CDDP併用12例、Weekly TXT併用2例で、総線量の中央値は68Gyであった。

【結果】治療効果はCR：PR：NC：PD＝2：6：3：3で、中央生存期間は11か月。手術目的化学療法施行例に2年生存はいなかった。

【結論】当院における進行食道癌に対する導入化学療法後の化学放射線療法の治療成績は不良であった。その主な原因は手術目的の導入化学療法無効例が多かったためと思われる。手術前化学療法無効例においては、標準的放射線療法以外のアプローチが必要であると考えられた。

## 14 ノバルリスによる体幹部定位放射線治療

松本 康男・杉田 公

県立がんセンター新潟病院放射線科

Novalisは体幹部病変に対しても適応可能な定位放射線治療線専用のリニアックで、大きく4つの特徴がある。

1) Exac Trac：赤外線マーカーによる自動の位置合わせとX線による高精度な位置合わせの機構。

2) マイクロマルチリーフ・コリメーター：アイソセンターで3mmのリーフで腫瘍の複雑な形状に無駄なく照射。

3) 全自動のイメージ・フュージョン：CTとMRI、CTとCT、CTとPETなどDICOM規格の画像を癒合し、位置情報の基本になるCTデータ