

対象とした。男性17例、女性13例であり、年齢の中央値は67歳であった。再発部位は、肝+肺9例、肝単独10例、腹膜単独5例、肝+肺+リンパ節3例、リンパ節単独2例、肺+リンパ節1例であった。時間治療の1st lineはPMC療法、2nd lineはCPT-11 + CDDP療法（午後5時～午後7時に静注）、3rd lineはFOLFOX4（1-LV, 1-OHPを午後2時～午後4時に静注）とした。治療期間の中央値は17か月であった。

【結果】PMC療法ではPR15例、SD14例、PD1例であり、CPT-11 + CDDPではPR1例、SD9例であった。FOLFOX4ではPR1例、SD5例、PD1例であった。前治療歴のない14症例のMSTは19か月であった。

【結論】大腸癌術後再発に対する時間治療の有効性は高い。異なる時間治療のレジメンをsequentialに用いることで延命が可能となる。

21 当科におけるFOLFOXの使用状況

亀山 仁史・小林 康雄・島田 能史
野上 仁・丸山 聡・谷 達夫
飯合 恒夫・畠山 勝義
新潟大学大学院消化器・一般外科学分野

【目的】FOLFOXの使用状況を調査し問題点と課題を検討する。

【対象と方法】2005年5月～2006年6月にFOLFOXを行った14例を対象とした。レジメン、施行回数、有害事象、中止理由、PS等を検討した。

【結果】平均施行回数は6.9回で、平均観察期間は5.0ヶ月。全例が再発・切除不能大腸癌症例。導入時期は1st lineが3例、2nd lineが2例、3rd line以降が9例。腹膜再発後の1st lineで使用し11ヶ月間SDのPS0症例を経験している。有害事象はGrade3, 4の全身症状が3例、Grade3の食欲低下が1例、Grade3の好中球減少が1例。4例でmFOLFOX6を導入したがポートトラブル等はない。現在9例が継続治療中で、5例が中止となった。中止理由としてgrade3, 4のPS低下が3例あり、導入時PSは2であった。金銭的理由での中止例が1例あった。

【結語】短期間の投与では重篤な有害事象は少ないが、PS低下例では注意が必要である。今後は再発・切除不能大腸癌は1st lineで導入する方針である。社会的理由によっては在宅治療や経口剤なども選択肢に入れる必要があると思われる。

22 膵癌肝転移の外科治療

土屋 嘉昭・野村 達也・梨本 篤
藪崎 裕・瀧井 康公・中川 悟
佐藤 信昭・神林智寿子・田中 乙雄
太田 玉紀*

県立がんセンター外科
同 病理*

原発巣を切除された膵癌転移性肝癌同時性24例・異時性33例の臨床病理学的検討を行った。肝切除29例・動注8例・Gemcitabine化学療法12例・局所療法（RFA・MCT）3例・無治療5例と多彩な治療を行ったが重篤な合併症は少なかった。同時性と異時性肝転移で平均生存期間/中央値はそれぞれ0.99/0.52年、1.67/0.94年で有意差はみられなかったが、膵管癌では有意に異時性が成績良好であった。最も良好な予後因子は原発巣の組織型が腺房細胞癌・内分泌腫瘍であった。最も悪い予後因子は無治療であった。膵管癌の同時性肝転移は切除しても良好な予後は期待できない。膵管癌の異時性肝転移は肝切除・動注・Gemcitabine化学療法・RFAなど可能な治療を行うことにより長期生存が期待できる。

II. 特別講演

「がんの転移・増悪と腫瘍マーカー糖鎖の機能」

愛知県がんセンター研究所
分子病態学部 部長

神奈木 玲 児