

15 小児悪性腫瘍患者に対する外来化学療法時の有害事象の検討

小川 淳・吉田 咲子・渡辺 輝浩
浅見 恵子・川原 史子*
県立がんセンター新潟病院小児科
同 薬剤部*

【目的】小児がんの外来化学療法時の有害事象と実効性を把握する。

【対象】2005年4月1日から2006年3月31日の間に当科で外来化学療法を施行した症例。

【方法】有害事象はCTCAE.v3.0を用いて評価した。

【結果】患者総数は43名で計572回の化学療法が施行された。平均年齢は6.5歳。男女比は24：19であった。疾患別では急性リンパ性白血病が83%、悪性リンパ腫が9%、ランゲルハンス細胞組織球症が3%、横紋筋肉腫が3%、神経芽細胞腫が2%を占めていた。主な有害事象は好中球減少(Grade 3以上46%)、肝機能障害(Grade 3以上15%)、感染症(Grade 3以上10%)であった。感染症により13回(2.2%)の入院をみた。治療により全例が1週間以内に退院可能であった。有害事象のため次の化学療法が遅延した件数は63件(11%)だった。重篤な有害事象のため外来化学療法を中止した例はなかった。

16 原発不明癌(CUP)に対する自家末梢血幹細胞移植(PBSCT)併用大量化学療法 Pilot study

小出 美萌・今井 洋介・廣瀬 貴之
石黒 卓朗・張 高明
県立がんセンター新潟病院内科

【目的】原発不明癌(CUP)に対する寛解導入療法および自家PBSCT併用大量化学療法による強化療法の検討

〔症例〕年齢35歳～64歳, PS1～2, 男女比3：8の計11名。腺癌(ADC)：9例, 未分化癌(PDC)：2例。いずれも2箇所以上の転移巣を有し, 予後不良なsubsetに属さないCUP症例。

【方法】多剤併用化学療法で2コース後の効果

判定がSD以上で, その後PBSCHがなされ, なおかつ文書によるICがとれた11症例に対し強化療法として自家PBSCT併用大量化学療法を実施した。

【結果】①治療関連死亡はなかった。好中球減少以外の有害事象でgrade IVに至るものはなく, 本プロトコールはfeasibleであると考えられた。②11症例中, 寛解導入療法でPR以上の8症例が大量化学療法によって完全寛解に至った。③全症例の生存期間の中央値は1007日で, 従来の報告を大幅に超える。未だに2症例が生存しているが全例において再発をみている。

17 当院における「緩和NST」の活動

齋藤 義之・富山 武美・今村麻枝男*
吉田 涼子**・渡邊 武則***
吉田 由美****・相馬裕見子****
豊栄病院 NST 外科
同 歯科*
同 栄養科**
同 薬剤部***
同 看護部****

【はじめに】当院における「緩和NST」の活動について報告する。

【背景】当院では2005年2月からNSTが稼働している。ODAには主治医の同意が必要で, 適切な栄養管理計画を要する患者でも栄養評価ができない場合があった。2007年2月から, 主治医が介入不要の該当理由をSGA用紙に選択式で記入する形式にした。用紙改訂後3ヶ月間のSGA提出数は704件で, 介入不用とされたものは686件(97.4%)であった。理由として「癌終末期」が28件(4.1%)あったが, 「癌終末期」を理由に栄養管理をおろそかにされてはならず, 2007年6月に「緩和NST」を立ち上げた。

【方法】患者の状態を緩和ケアの評価尺度「STAS-J」を用いて評価, 「終末期癌患者に対する輸液治療のガイドライン」を参考にして検討した栄養管理計画を主治医に提言する形式とした。

【まとめ】「緩和ケアチーム」がない施設で「緩

和NST」が癌終末期患者のQOL向上のために担う役割は大きい。

18 乳癌患者の癌性疼痛管理におけるコデインの有用性

富田美佐緒・丸山 洋一

県立がんセンター新潟病院麻酔科

コデインは、WHO方式癌疼痛治療法の第2段階である弱オピオイド鎮痛薬であるが、強オピオイドのモルヒネが癌疼痛治療の主軸となり、また、低用量も備えたオキシコドンが発売されて以来、存在意義は失われる傾向にある。しかし、副作用の発現頻度や程度がより低いという点で有用性は高い。一方、当院に多い乳癌患者は主に骨転移により疼痛治療が必要となるが、比較的全身状態は保たれていることが多く、鎮痛薬の副作用によって日常生活が制限された場合の損失は患者にとって大きいと思われる。今回、我々は、当科に紹介された乳癌患者の疼痛コントロール状況を調査し、リン酸コデインの有用性を検証した。

19 緩和ケア病棟での皮下輸液の試み

桜井 金三・小池 宣子・小庄司千津子

長谷川 聡・坂田安之輔

南部郷厚生病院緩和ケア「郷和」

皮下輸液は歴史上の治療法と言えるものであったが、高齢者の終末期医療や緩和ケアで少しずつ行われるようになり、再び現実的な治療法となりつつある。我々の施設でも試みており、適応を限れば緩和ケアの患者様には大変有用な輸液法であることがわかってきた。広く普及してよい輸液法と考え自験例を交えて紹介した。

末梢輸液が適応で、静脈穿刺に難渋する患者様が適応である。薬剤は維持輸液製剤（ソリタ、KNなど）を使用する。ビタミンB群、Cを混注する。穿刺部位は腹部・大腿・前胸部で23Gの翼状針を使用する。輸液の速度は100ml/1時間程度にする。通常自然滴下で十分である。滴下が悪い場合は輸液ポンプを使用する。局所の炎症の可能性が

指摘されているが、我々の今までの経験では発生していない。患者様の拘束感は全くなく、注入時の痛みもほとんどない。非常に簡便で副作用もまれである。

20 根治的化学放射線療法（CRT）後6年を経過して発生した食道癌の2例

羽入 隆晃・小杉 伸一・神田 達夫

若井 淳宏・番場 竹生・榎本 剛彦

池田 義之・牧野 成人・松木 淳

笹本 龍太*・末山 博男**

味岡 洋一***・畠山 勝義

新潟大学医歯学総合病院消化器

一般外科

同 放射線科*

県立中央病院放射線科**

新潟大学医歯学総合病院第一病

理学教室***

根治的CRT施行後、6年を経過して発生した食道癌の2例を経験したので報告する。

〔症例1〕62歳、男性。胸部上中部食道癌（T4（気管）N1M1a）に対してCRT施行しCRを得た。6年7ヵ月後の定期上部消化管内視鏡にて0-IIa+IIb病変を指摘され、胸部上部食道癌（T2N0M0）の診断で開胸食道切除術を施行した。病理診断で癌は主に粘膜固有層から外膜に存在し、上皮内には認められず再発癌と診断された。

〔症例2〕68歳、男性。胸部中部食道癌（T4（気管）N1M0）に対してCRT施行しCRを得た。6年11ヵ月後に嚥下困難が出現し、精査にて胸部下部食道癌（T3N0M0）と診断され、開胸食道切除術を施行した。病理診断で癌周囲の線維化が強いことから放射線誘発癌の可能性が強く示唆された。根治的CRT後の長期生存例では、晩期再発の他、晩期障害としての発癌の可能性もあり示唆に富む症例であった。