

21 胃 MALT リンパ腫の除菌非奏功例の検討

五十嵐夏恵・加藤 俊幸・本山 展隆
秋山 修宏・佐々木俊哉・星 隆洋
船越 和博

県立がんセンター新潟病院内科

胃 MALT リンパ腫に対する除菌効果は、すでに明らかである。除菌無効となる要因は、*H. pylori* 陰性、高悪性度成分の混在、API2-MALT1 融合遺伝子が陽性であることが挙げられる。89 例における *H. pylori* 陽性率は 94.4 % で、血中抗体が陰性化するまで除菌治療を行い、除菌奏効率は 81.9 % である。除菌無効例のうち 10 例は Rituximab 抗体療法を 2 次治療として希望された。平均年齢は 58.9 歳で、部位は噴門部 1 例、体部 8 例、前庭部 1 例で、除菌前の肉眼型は隆起型 1 例、潰瘍型 3 例、表層型 6 例であった。抗体療法までの期間は除菌後平均 21.0 ヶ月 (4.5 ~ 53.4) で、1 年以上 2 年未満が 7 例と多い。抗体療法は 10 例全例に奏効し、7 例は退色癍痕化し 3 例は癍痕も不明瞭となった。寛解期間は平均 26.9 ヶ月、最長 39.6 ヶ月で、現在まで再発はない。また *H. pylori* 陰性例で抗体療法を希望した 5 例中 4 例 80 % で奏効している。除菌無効例および陰性例に対する Rituximab 抗体療法の有効性について、今後の展開が期待される。

22 TS-1/CDDP 併用化学療法にて原発巣・肝転移巣ともに組織学的に CR を得た高度進行胃癌の 1 例

下田 傑・角南 栄二・黒崎 功*
畠山 勝義*

白根健生病院外科
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科分野*

症例は 71 才、男性。

【主訴および現病歴】2005 年 12 月腹部膨満感を自覚し当院内科受診。GTF にて胃体下部後壁を中心にほぼ全周性の 2 型進行胃癌を認めた。腹部 CT では胃小彎から膵頭部に集塊を形成した転移性リンパ節腫脹を認め、さらに肝左葉に孤立性肝

転移巣を認めた。Stage IV にて根治術は困難と考え TS-1/CDDP 併用化学療法を開始した。TS-1 80mg 1-21 day 経口投与 + CDDP 70mg day 8 を 1 クールとし 3 クール施行したところ原発巣と転移リンパ節は著明に縮小し、肝転移巣も縮小傾向となった。そのため 2006 年 4 月脾摘を伴う胃全摘術、D2 + α リンパ節郭清、肝外側区域切除術を施行した。病理組織診断では原発巣、リンパ節、肝臓のいずれにも癌組織を認めず、組織学的に Grade 3 の治療判定となった。術後 1 年 3 ヶ月を経て再発所見はない。

【まとめ】TS-1/CDDP 化学療法を施行し、切除標本にて組織学的に CR を得た稀な症例を経験したので報告する。

23 腹腔細胞診陽性胃癌に対する TS-1/CDDP 術前化学療法の検討

丸山 智宏・河内 保行・秦 命賢
高橋 元子・石川 卓・内藤 哲也
西村 淳・新国 恵也

長岡中央総合病院外科

高度のリンパ節転移を有する進行胃癌や大型 3 型胃癌、4 型胃癌は手術が可能であったとしても予後不良である。これらの胃癌に対し診断的腹腔鏡検査を施行し腹膜転移陰性、腹腔細胞診陽性と診断された症例に TS-1/CDDP 併用療法を NAC として先行し外科切除を行う治療法についての有効性と安全性を検討した。2006 年 3 月以降、TS-1/CDDP 併用療法を 2 コースまたは 3 コース施行し、切除を行った 7 症例を対象とした。有害事象としては grade 3 の好中球減少と血色素減少をそれぞれ 1 例ずつ認めた。grade 3 以上の非血液毒性は認めなかった。7 症例中 6 症例において手術時の腹腔細胞診の陰性化を認め根治術がなされた。重篤な術後合併症は 7 症例において認めなかった。腹膜転移陰性、腹腔細胞診陽性症例に対する NAC は高率に腹腔細胞診を陰性化させることができ、根治切除率の向上に有用と思われる。