

mortality との関連を単変量 (Fisher 検定)・多変量解析 (ロジスティック回帰) を用いて retrospective に解析した。

【結果】肝切除後の mortality は, major hepatectomy 5%, bisegmentectomy 3%, limited hepatectomy 3% であり, K_{ICG} により選択した術式間に有意差を認めなかった ($P = 0.876$)。Mortality において術前血小板減少症 (≤ 10 万/ μ L) が単変量解析 ($P = 0.001$)、多変量解析 (RR 12.5; $P = 0.029$) とともに最も強い独立危険因子であった。血小板値 > 7.3 万/ μ L の症例では術後合併症による死亡例は認めず、血小板値 ≤ 7.3 万/ μ L では 25% (6/24 症例) の症例が死亡していた ($P < 0.001$)。

【結論】 K_{ICG} による術式選択はおおむね妥当である。 K_{ICG} に加えて、術前血小板数により術式選択を行うことによりさらに mortality を減ずることができる可能性がある。

7 リンパ管内皮マーカーを用いた胆嚢癌肝内進展様式の検討

若井 俊文・白井 良夫・横山 直行
坂田 純・黒崎 功・畠山 勝義
永橋 昌幸*・味岡 洋一*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野
同 分子診断病理*

【目的】胆嚢癌の肝内進展はリンパ行性と血行性のどちらが主体であるかを解明する。

【方法】肝内直接浸潤が pHinf 1b 以上であった胆嚢癌 36 症例を対象として retrospective に解析した。リンパ管内皮マーカー (D2-40 抗体) および血管内皮マーカー (CD34 抗体) を用いて免疫組織化学を行い、肝内直接浸潤部および癌先進部を鏡視した。

【結果】肝内進展様式は、直接浸潤単独が 6 例、直接浸潤+グリソン鞘沿いの進展が 21 例、直接浸潤+転移結節が 9 例であった。グリソン鞘沿いの進展を認めた 21 例中 14 例では癌先進部にリンパ管浸潤を認めた。「直接浸潤の深さ」と「グリ

ソン鞘浸潤までの距離」に正の相関関係を認めた。肝内進展様式別に累積生存率を比較すると 3 群間に有意差を認め ($P = 0.0006$)、直接浸潤+転移結節群は全例 1 年以内に原病死していた。

【結論】根治切除可能な症例の肝内進展様式は、直接浸潤およびグリソン鞘沿いのリンパ行性進展が主体であり、胆嚢床周囲の肝実質の切除が重要である。

8 胆道癌に対する GEM + CPT-11 を用いた時間治療の経験

宗岡 克樹・白井 良夫**・横山 直行**
若井 俊文**・小川 洋**
豊島 宗厚*・畠山 勝義**
新津医療センター病院外科
同 内科*
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野**

【目的】至適時間に抗癌剤を投与する時間治療 (chronotherapy) は、副作用を軽減することで投与量を増加させ、その結果として抗腫瘍効果の増強を期待する治療法である。本研究の目的は、GEM + CPT-11 の時間治療が胆道癌に対し有効か否かを検討することである。

【方法】対象は、進行胆道癌 6 症例であり、原発部位は肝外胆管 3 例、胆嚢 2 例、肝内胆管 1 例であった。男性 1 例、女性 5 例、年齢の中央値は 66 歳であった。全例が切除不能例または再発例であった。時間治療として GEM (400mg/body) + CPT-11 (40mg/body) を 2 週に 1 回投与した。GEM は 11 時から 12 時に 1 時間かけて投与し、CPT-11 は 15 時から 17 時に点滴静注した。治療期間は 3~7 か月 (中央値 6 か月) であった。

【結果】PR は 2 例、SD は 3 例、PD は 1 例であった。Grade 3 以上の副作用を 1 例に認めた。

【結論】GEM + CPT-11 を用いた時間治療は胆道癌に対し有効である。