

1週休止の4週を1クールとして行った。

〔症例2〕52歳女性，切除不能膵頭部癌の診断にて紹介され，ゲムシタピン1200mgで同様に温熱化学療法を行った。副反応はいずれもgrade1の血小板減少のみで，休薬にて改善。

症例1は5クール終了しNCであるが無症状である。症例2は3クール終了し腫瘍の縮小をみている。現在も治療を継続中である。

18 膵癌に対する化学療法の検討

秋山 修宏・木山 展隆・船越 和博
新井 太・稲吉 潤・加藤 俊幸
県立がんセンター新潟病院内科

膵臓癌に対する化学療法の治療効果につき様々な報告がある。症例の進行度が一致していない事，組織型の異なる症例が混在している事などがばらつきを生じている原因と思われる。また，化学療法が有効であると言うためにはbest supportive careと比較し，明らかに延命効果を認めなければならないが，その比較が明確になされている報告は少ない。

今回我々は，画像診断で膵管癌と診断され，他臓器転移，腹膜播種，高度リンパ節転移，高度局所進展のため外科切除困難であった膵癌症例に対する化学療法の有効性を検討するために，同様な条件でbest supportive careを行った症例と，化学療法を行った症例の予後を比較検討したので報告する。

19 当院における浸潤性膵管癌の検討

大橋 泰博・佐藤 攻・生天目信之
岡本 竹司*・柳沢 善計・森 茂紀
小林 正明・船田 理子・浦川 佳美**
信楽園病院外科*
同 内科**

当院19年間の浸潤性膵管癌は156例で手術群72例(切除28例，バイパス31例，試験開腹11例，その他2例)，非手術群84例であった。切除群，バイパス群，試験開腹群，非手術群の平均生

存期間はそれぞれ13ヶ月，7.3ヶ月，5.3ヶ月，5.2ヶ月であった。また，初発症状等についても検討した。

20 浸潤性膵管癌(TS2以上)症例の検討

上屋 嘉昭・内藤 哲也・田中 乙雄
梨本 篤・藪崎 裕・瀧井 康公
佐藤 信昭・佐野 宗明

県立がんセンター新潟病院外科

当科で切除された浸潤性膵管癌(TS2以上)症例で3年以上生存例は14例であった。膵頭部癌10例，膵体尾部癌3例，全体癌1例であった。うち8例が再発癌死していた。膵臓癌取り扱い規約第5版での3年以上生存例のためのstage決定因子ではS(-)，A(-)，RP(-)，PV(-)，PL(-)，OO(-)が重要因子であった。3年以上生存で再発死亡8例中この因子を満たす症例は5例と多かった。3年以上で無再発例6例中4例はこのSTAGE決定因子が複数陽性であった。多変量解析では3年生存を得るためには少なくともRO(病理組織学的検索でも癌遺残を認めない)が必要であるが，3年経過後に再発する症例が多かった。3年生存例はslow growingなどの特殊症例を切除していると考えられた。

21 当科における膵癌切除症例の検討

新国 恵也・清水 大喜・桑原 明史
諸田 哲也・河内 保之・清水 武昭

厚生連長岡中央総合病院外科

平成元年より現在までの期間に切除した浸潤性膵管癌31例について検討した。

手術の内訳はPD17例，PpPD4例，膵体尾部切除6例，膵全摘4例であった。門脈合併切除は11例(PD8，PpPD1，膵全摘2)に行った。

左副腎切除を10例に行い，膵体尾部切除の2例に左腎合併切除を行った。手術死亡例はなく，全例一度は退院が可能であった。

3年生存例は9例で，5年生存例は4例(10生2例，7生1例，6生1例)であり，現在生存中の