

4) 巨大あるいは広範な転移腫瘍を伴った表在性食道癌に対する放射線治療

山ノ井忠良・末山 博男
 武藤 一朗・内藤 彰 (県立中央病院)
 酒井 剛 (放射科線治療部)
 長谷川正樹 (同 外科)
 山崎 国雄 (同 内科)
 関谷 政雄 (同 病理)

5) 食道癌切除症例の検討

長谷川正樹・金子 耕司
 清水 孝王・西村 淳
 岡田 孝幸・青野 高志 (県立中央病院)
 武藤 一朗・小山 高宣 (外科)

食道癌切除症例 202 例について検討した。各 stage の 5 生率は 0 : 100 % , 1 : 79 % , 2 : 61 % , 3 : 29 % , 4 a : 31 % , 4 b : 0 % 。 Stage 2 においてはリンパ節再発症例が再発例の 72 % を占めた。 Stage 3 , 4 においては血行性再発が 50 % を占めた。術後追加治療については、CDDP を中心とした化学療法の効果は明らかではなく、経口抗癌剤のみ、無治療群と予後の差を認めなかった。組織学的進行度の低い症例でリンパ節再発の割合が多く、リンパ節郭清の重要性を再認識した。左上縦郭再発の頻度はいまだ高く、郭清操作の困難さを感じた。 Stage 3 , 4 症例における、術後補助化学療法、放射線治療の選択はリンパ節転移の部位により、行ってきたが、治療効果は不十分であった。術後は外来での再発検索を短期間で行い、再発部位に対し集中的な照射と 5Fu 持続投与を行う方法も選択枝として考えている。

6) 大腸癌肺転移切除後の早期食道胃重複癌の一例

宮原 和弘・吉川 時弘
 大橋 泰博・河内 保之 (長岡中央総合病院)
 山本 智 (外科)

7) 高度進行・再発食道癌に対する樹状細胞をもちいた特異的癌免疫療法

—臨床試験の経過報告—

神田 達夫・海部 勉
 中川 悟・桑原 史郎 (新潟大学)
 西巻 正・畠山 勝義 (第一外科)
 高橋 益廣 (同 保健学科)

1999年11月より SART-1 ペプチドでパルスした樹

状細胞による癌ワクチン療法を食道癌に対し開始している。本臨床試験の現況について報告する。対象は既に標準的治療がなされた HLA-A24陽性の高度進行・再発食道癌患者 4 名。患者末梢血単核球より付着細胞を分離。GM-CSF, IL-4 存在下に樹状細胞を誘導。SART-1 ペプチド (EYRGFTQDF) でパルス後、静注にて 3 週ごとに 3 回投与した。混合リンパ球培養試験および表面マーカーによる解析では、全例においてリンパ球増殖刺激能を有する樹状細胞が誘導された。1 例が原病の進行のため治療途中で死亡したが、grade 3 以上の有害事象は認められなかった。画像ないし血液マーカー上、奏効を得たものはない (NC 1 例, PD 3 例)。3 例の免疫学的解析では特異的 CTL の誘導は生じなかった。上記結果を受け、現在、投与方法、サイトカイン、補助抗原に変更を加え、第二次研究として 2 例が新たに試験治療を継続中である。

8) 当院における食道表在癌症例の検討 (発見動機、診断、治療について)

山田 明・堀川 直樹 (木戸病院)
 吉岡 伊作・阿部 要一 (外科)
 滝澤 英昭・鈴木 康史
 稲吉 潤・摺木 陽久
 鈴木 恒治 (同 内科)

過去 5 年 10 カ月に経験した Ce-Ae の表在癌は 41 例、粘膜癌 (M) 25 例、粘膜下層癌 (SM) 16 例であった。検診目的で 10 例、検診胃要精査で 6 例が内視鏡検査で発見されたが、検診食道造影での発見は 1 例のみであった。他消化管癌術前および定期的内視鏡検査で 7 例が発見された。深達度診断正診率は、M 1-2 癌で 76.6 % と不良で、全体では 84.6 % であった。治療は、外科手術 8 例、EMR が 16 例に適応されたが、EMR 2 例に局所、2 領域郭清 1 例に頸部リンパ節再発を認めた。リンパ節転移は、M 1-27.7, M 2-SM 12.5, SM 2-3 54.5 % であり、予後向上のために、色素内視鏡検査を行い M 1-SM 1 癌の発見に努めることが重要と考える。

9) 内視鏡下粘膜切除を施行した多発胃癌症例の検討

古川 浩一・何 汝朝
 小林 良太・黒田 兼
 五十嵐健太郎・畑耕 治郎 (新潟市民病院)
 月岡 恵 (消化器科)

内視鏡的胃粘膜切除術を施行した同時性および異時性