

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 1-2 7.7 % , M 2-SM 1 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

多発胃癌について臨床病理学的特徴について検討した。

【対象】1997年1月から2000年9月までの期間に当院で経験した内視鏡的胃粘膜切除術施行症例194例中、同時性および異時性多発胃癌の症例24例、55病変について検討。【結果】多発症例は高齢者、男性に多く、重複癌の症例も認めた。肉眼型では、Ⅱa、Ⅱc型が多く、多発病変は両者の組み合わせにより構成されていた。治療の適応基準の影響もあり、組織型としては分化型が大半であった。異時性多発症例では、初回治療時と再発時の組織型が類似する傾向を示した。異時性多発症例の初回治療時から再発時までの期間は、初回治療時に同時多発症例であった症例の方が、単発症例と比し、再発までの期間が短い傾向が認められた。

10) 胃癌に対する膵脾・脾合併胃全摘例における脾門リンパ節転移

藍澤喜久雄・大谷 哲也
片柳 憲雄・山本 睦生 (新潟市民病院)
斎藤 英樹・藍沢 修 (外科)

胃癌における脾門リンパ節(No.10)転移例の臨床病理学的検討を行い、脾摘の意義を検討した。膵・脾(PS)/脾(S)合併胃全摘例205例中、No.10転移例は44例(21.5%)であった。深達度T1で1例、T2で2例認められたが、いずれも3.5cm以上で、小弯以外に位置していた。PS群、S群における術後合併症発生率はそれぞれ26.7%、15%で、PS群で高率であった。No.10転移例の5年生存率は28.5%、N2例での検討では35.0%で、No.10転移陰性例との間に有意差はなかった。No.10転移例の再発形式は、腹膜転移、血行性転移の他にリンパ節転移も33.3%みられ、全例No.16転移であった。以上より、脾摘によりNo.10郭清効果は認められているが、術式は合併症を考慮し、脾温存術式が望ましい。大きき3cm以下、T2以下で小弯中心のものに対しては、脾温存手術の可能性もある。No.10転移例に対しては、No.16郭清を行うべきである。

11) 胃癌所属リンパ節における単発リンパ節転移の実態

—sentinel node concept に関連して—

出口 義雄・梨本 篤
数崎 裕・瀧井 康公
土屋 嘉昭・田中 乙雄 (県立がんセンター)
佐野 宗明・佐々木寿英 (新潟病院外科)

【目的】Sentinel lymphnode の概念が胃癌に応用することが可能かどうかを単発リンパ節転移の実態を用いて検討した。

【方法】1987年から1999年に手術を施行された胃癌症例のうち、原発巣の占拠部位が単1領域に占拠しかつ組織学的にリンパ節転移が1個のみ認められた127例を対象とした。腫瘍占拠部位およびリンパ節転移状況を検討した。

【結果】①転移リンパ節群は第1群リンパ節が114例(89.7%)、第2群リンパ節が12例(9.4%)また第3群リンパ節が1例(0.8%)であった。②占拠部位を3領域別にみると上部では25例中11例(44%)、中部では46例中27例(58.7%)がNo.3にのみ転移しているものが最も多く、下部57例中では12例(21.1%)がNo.3、24例(42.1%)がNo.6にのみ転移を認めた。③断面区分別にすると上部、中部では大弯側を除く3区分でNo.3への転移が最も多く、下部では前壁、後壁、大弯側でNo.6への転移が多く見られ、小弯側ではNo.3、No.6へ2分して転移する傾向が見られた。

【考察】胃癌のSentinel lymphnode は約半数の症例ではNo.3、No.6がkey nodeと考えられた。特にU、M領域では#3を中心に左胃動脈領域への転移が多かった。ただし、第2群リンパ節以上にも初発転移が認められており、sentinel node と初発転移リンパ節の関連についてさらなる検索が必要と思われた。

12) 胃癌における血中遊離癌細胞の検出

山口 和也・宮下 薫
大橋 泰博・浅海 信也
轟木 秀一・北原光太郎 (燕労災病院)
斎藤 義之・大黒 善彌 (外科)

【目的】Cytokeratin 20の primer を用いた nested RT-PCR により、胃癌患者の末梢血、門脈血中の遊離癌細胞の検出を試みた。【対象と方法】38例の胃癌手術患者の腫瘍摘出前後の末梢血および腫瘍摘出前門脈血(2ポイント)を採取し、total RNA を抽出後、nested RT-PCR を施行した。(1症例4ポイント)【結果】(1)末梢血、門脈血における検出率はそれぞれ2.6%