

2) 両側多発性肺転移を伴う stage IV 乳癌に対する Chemohormonal therapy の奏功した1例

杉本不雄・関矢 忠愛
齊藤 六温・飯合 恒夫 (厚生連刈羽郡)
須田 和敬 (総合病院外科)

症例は、40歳女性。初診時所見、右 [CAD], 5.5×5.5 cm (針生検では、invasive ductal carcinoma, solid tubular type), 右腋窩リンパ節転移、径 1 cm が3個触知、胸部 CT では両側多発性肺転移著明で、骨シンチでは右第8肋骨に集積を認め、T3aN1bM1, stage IV であった。ホルモン療法として LH-RH agonist 3.6 mg/month, Afema 2 mg/day, MPA 1,200 mg/day に加えて、CMF 療法 (CPA 100 mg, p.o. 14 days, MTX 100 mg, iv, day 1, 8, 5FU 750 mg, iv, day 1, 8) を3クール施行したところ乳腺腫瘍及び腋窩の転移リンパ節は完全消失し肺転移は縮小した。さらに3クール追加し肺転移は縮小したが PR であった。肥満改善のため MPA を Toremifen 120 mg/day に変更し、CAF 療法 (CPA 100 mg, p.o., 14 days, ADR 30 mg, i.v., day 1, 8, 5FU 750 mg, i.v., day 1, 8) を4クール施行した。肺転移は更に縮小したが、その効果は少なく、骨シンチでの集積は全経過で不変であった。その後ホルモン療法のみで経過観察しているが、初診後1年5カ月を経過した現在、肺転移はわずかな残存を認めるのみでほぼ消失し、乳腺腫瘍、腋窩リンパ節転移は CR、患者の QOL は良好である。

3) 乳癌化学療法中に発症した静脈洞血栓症の1例

武田 信夫・下田 聡
田中 典生・本間 英之 (県立新発田病院)
竹久保 賢・小山 真 (外科)
田村 哲郎・山本 潔
妻沼 到 (同 脳神経外科)

再発乳癌に対し化学、ホルモン療法施行中に発症した上矢状静脈洞血栓症の1例を経験したので報告する。症例は78歳女性。1994年2月23日右 [CD] の乳癌に対し定型的乳房切開術を施行 (T4bn2m 0, Stage III b, ER+, PGR+)。術前後に CAF 療法3クール、術後照射 50Gry 施行した。術後2回の局所再発に対し切除照射及び CAF 療法施行。1997年2月に肺、骨、局所再発のため2月12日より MPA 800 mg/day の内服を開始した。MPA 投与後1月後の3月13日より右半身の痙攣が出現し当院脳外科入院となった。頭部 CT, MRI, 脳血管撮影の所見

より上矢状静脈洞血栓症と診断された。入院後ウロキナーゼ12万単位3日間投与した後3月18日よりワーファリン内服投与を開始した。4月24日よりワーファリン投与のもと CMF 療法開始した。現在2クール施行中であるが胸壁の腫瘍は消失し肺転移巣の縮小が認められている。MPA 投与にあたって特にリスクファクターを持つ患者に対しては凝固線溶系検査を含めた十分な観察下に投与するべきであると思われた。

4) 80歳以上の高齢者乳癌の治療

牧野 春彦・佐野 宗明 (新潟県立がんセンター外科)

高齢者人口が増加しているが80歳以上の高齢者乳癌 (以下、高齢者乳癌) の頻度、特徴、手術術式について1966年から1995年の間に当科で手術が施行された高齢者乳癌45例を対象として検討した。検討結果は1) 高齢者乳癌は絶対数 (過去20年間で3.2倍)、全乳癌にしめる頻度 (過去20年間で1.7倍) とも増加が認められた。2) 高齢者乳癌は79歳以下の乳癌と比較して ER 陽性率が高く (77% vs 61%, $p \leq 0.08$)、Stage III 以上の進行した症例が多い (31% vs 21%, $p \leq 0.08$) 傾向が認められた。3) 高齢者乳癌はリンパ節郭清を省略しても5生率は79%であり、他病死が約80%をしめることからリンパ節郭清は省略可能と思われた。

5) 広背筋による一期的乳房再建および胸壁形成術の経験

篠川 主・平野謙一郎
香山 誠司・鰐淵 勉 (南部郷総合病院)
佐藤 巖 (外科)

当科では平成5年より広背筋皮弁による一期的乳房再建術と、拡大乳房切除症例に対し胸壁形成を行ってきた。各々5例、2例と少ない経験であるが漿液腫以外は合併症は無く、最近行った Bt+Ax 症例15例と乳房再建例5例の比較でも、手術時間は各々 167 ± 42 , 291 ± 60 (分) と有意差 ($p < 0.001$) を認めた以外、出血量や術後在院日数に差がなかった。また十分な広背筋皮弁の組織量を得るためには、腰部の脂肪を多く採取することが重要と思われた。拡大乳房切除症例にも術後大きな合併症はなく、胸壁は胸筋温存手術の様に術後の醜形を軽減する効果があった。

〈結語〉1. 胸筋温存症例での1期的乳房再建には、広