

液毒性が少なく、サルベージ療法として有用であると考えられる。

14) 当院における食道癌の腔内照射

笹本 龍太・斎藤 眞理
 椎名 真・清水 克英 (県立がんセンター)
 小林 晋一 (新潟病院放射線科)

1991年から1997年5月までに当院において腔内照射を施行された食道癌症例は28例であった。28例中根治治療目的は23例であり、照射後の再発に対する治療が4例、外照射にて制御困難でステント挿入前の拡張目的に施行された例が1例であった。また、腔内加温を併用した症例は4例であった。

食道癌は局所再発率の高い腫瘍であり、局所制御は生存率を高めるための大きな課題の1つである。当院では食道癌の腔内照射は主として比較的早期の食道癌を対象に行ってきた。今回根治症例を中心に検討したので報告する。

15) 巨大腹部リンパ節転移を伴う食道癌に対する放射線化学療法

末山 博男・杉田 公
 土田恵美子・松本 康男 (新潟大学)
 植松 孝悦・酒井 邦夫 (放射線医学教室)
 伊藤 猛 (長岡赤十字病院)

腹部に5cm径以上ある巨大なリンパ節転移を伴う新鮮食道癌症例に対して、放化同時併用療法を施行してきたので、腹部病変に対する一次効果と副作用に関して報告する。症例は6例で、1例は導入化学療法が施行されていたが、これも含め全例に放化同時併用を施行した。化療は1例のみが5-FUの持続静注で、残りはCDDPをも付加した。放射線は通常分割で、腹部線量に関しては副作用及びその効果を勘案して決定した。一次効果は4/6で、3例は著効であった。Grade 4の副作用は1例に認めただけである。観察期間は短い、奏効例中1例のみが腹部病変の再増殖を来した。この治療法は有効であり、今後症例を重ね検討していきたい。

16) 放射線併用化学療法により著明な改善を認めた進行胃癌の1例

相川 啓子・豊島 宗厚 (日本歯科大学)
 曾我 憲二・柴崎 浩一 (新潟歯学部内科)
 酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

症例は80才、男性。1996年9月中旬から心窩部痛、嚥下障害が出現し、10月3日当科を受診。上部消化管内視鏡と造影検査にて、噴門から8cm上部の下部食道から全周性狭窄を伴った胃穹窿部原発の約7cmの1型胃癌を認めた。組織学的には中分化型管状腺癌であり、CA19-9は1,270 U/ml、CEAは21.7 ng/mlであった。入院後の腹部CTにて、肝への転移を認め、手術の適応は無いと考え、11月6日から、5-FU少量持続静注と放射線の併用療法を、計65 Gy施行した。45 Gy照射後の造影検査にて、胃腫瘤の縮小は軽度であったが、食道狭窄は著明に改善していた。約1カ月後の内視鏡にても食道狭窄は著明に改善していた。さらにCEAは3.4 ng/ml、CA19-9は170 U/mlと著減していた。本年5月の内視鏡でも原発巣の悪化は認めなかったが、肝転移は急速に増大し、現在MTX/5-FU療法で経過観察中である。以上、放射線療法が奏効しにくいとされる胃癌の著明改善例について報告した。

17) 胃癌における p53 protein 発現の臨床的意義

下山 雅朗・梨本 篤
 佐々木壽英・佐野 宗明
 田中 乙雄・筒井 光廣 (県立がんセンター)
 土屋 嘉昭・牧野 春彦 (新潟病院外科)
 本間 慶一 (同 病理)

1988年から2年間に当科で手術したtype 2, 3胃癌症例122例に対しp53免疫染色を施行し、臨床病理学的諸因子と対比しながら臨床的意義および予後因子になり得るか否かを検討した。

【成績】① p53 protein の発現率は44.3%であった。② 他病死を除く106例の予後因子を解析したところ、リンパ節郭清度、占拠部位、T因子、N因子、P因子、H因子、t因子、n因子、ly、v、根治度、p53が予後因子であった。③ p53陽性例の5生率は40.0%であり、p53陰性例の60.7%より有意に不良であった。④ p53 proteinの陽性例と陰性例においてその背景因子を比較しその発現率を比較したが、どの因子においても有意差は認めなかった。【結語】type 2, 3胃癌におけるp53 proteinの発現は予後不良因子として有用である。