

も94%の症例は病名を知らされて良かったとの感想であった。本人は病名告知を希望していなかったが種々の理由から肺癌と告知された22症例でも80%の症例では肯定的な意見であった。

#### A-4) 手術不能進行食道癌に合併した早期胃癌の2症例

—治療方針に関して—

春田 早苗・末山 博男	(新潟大学放射線)
伊藤 猛・杉田 公	(医学教室)
樋口 健史・酒井 邦夫	(県立中央病院外科)
長谷川正樹	(同 病理)
関谷 政雄	(同 病理)

手術不能食道癌に合併した早期胃癌2例を経験したので報告する。進行食道癌に対しては、2例ともに5-FU少量持続静注と放射線の同時併用を行い、CRとなった。早期胃癌に対して、1例にはOK-432 5KEの局注を行い、もう1例には食道癌がCRとなった約1年後に幽門側胃切除術を施行した。2例とも両病変の再発なく現在まで生存している。

手術不能食道癌に早期胃癌を合併した場合の治療方針は定まっていないが、当科では生命予後を左右するのは食道癌と考え、これが制御できない場合には、早期胃癌を治療の対象としていない。食道癌が非観血的治療で制御された場合、1～2年以内の局所再発が多いため、1年以上再発がないとき早期胃癌は治療の対象としている。今後さらに症例を重ね、手術不能食道癌に合併した早期胃癌の最適治療時期に関して検討していく予定である。

#### A-5) 食道の真性癌肉種の1例

竹石 利之・佐々木公一	(新潟県(厚)長岡)
吉川 時弘・新国 恵也	(中央総合病院外科)
加藤 英雄	(同 病理センター)
石崎 敬	(同 病理センター)

中分化型扁平上皮癌と平滑筋肉腫の両者からなる食道腫瘍症例を経験したので文献的考察を加えて報告する。

〔症例〕45歳、男性。嚥下困難を主訴に来院。食道内視鏡・食道造影にて胸部上・中部食道に隆起性病変を認めた。生検では扁平上皮癌であり、第2群リンパ節郭清を含む胸部食道全摘術を施行した。肉眼標本上、腫瘤は5.5×2.3×1.8cm、表面は暗赤色で陥凹を伴った有茎性病変であった。

〔病理組織学的所見〕隆起性腫瘍の基底部分から表面に

かけて中分化扁平上皮癌を認め、腫瘤の主体をなす間質は免疫組織学的に平滑筋マーカーが陽性の肉腫であり、真性癌肉腫と診断した。

#### A-6) 進行食道癌に対するFP療法の効果と副作用(CDDP大量群と少量分割投与群との比較)

片柳 憲雄・山本 睦生	(新潟市民病院外科)
齊藤 英樹・桑山 哲治	(新潟市民病院外科)
藍沢 修・丸田 有吉	(新潟市民病院外科)

進行食道癌37例に対しCDDP+5FU(FP)療法を施行した。大量投与(CDDP 100mg: D1+5FU 1,000mg: D1~4を2クール)は術後15例、術前8例、切除不能5例に行い、少量投与(CDDP 10mg+5FU 500mg: D1~5を4週間)は術後8例、術前1例に行った。治療効果は術前9例と切除不能5例の計14例で検討し、PR: 5例、MR: 2例であった。組織学的効果はG2: 1例、G1a: 3例、G0: 4例であり、X線、内視鏡の効果との相関は認められなかった。大量群でのGrade3以上の副作用は食思不振、悪心・嘔吐であり、カイトリルとIVHで対処しほとんどが化学療法終了後数日で回復した。これに対し少量群ではGrade3以上の白血球減少、血小板減少が3例に見られ、nadirが化学療法終了2週後であり、回復にはステロイドを使用しながらさらに1～2週を要した。今回の検討ではFP療法は大量投与の方が副作用が少なく使用しやすかった。

#### A-7) 頭頸部癌の頸部転移巣に対する温熱・放射線・化学療法の臨床効果

—12症例16病巣—

星名 秀行・鶴巻 浩	(新潟大学歯学部)
小柳 広和・長島 克弘	(第二口腔外科)
宮浦 靖司・宮本 猛	(新潟大学歯学部)
大橋 靖	(新潟大学歯学部)

目的: 頭頸部癌の頸部転移巣に対する温熱療法の効果について、温熱・放射線・化学療法(温放化)と放射線・化学療法(放化)とを比較検討した。

対象: 頭頸部扁平上皮癌の進行一次症例または頸部再発症例の切除不能頸部リンパ節転移巣。

方法: 温放化群(12例, 16病巣): RF加温, MW加温を各5例、両者を2例に施行、加温回数は4～15(平均9.1)回、この内、78.6%は42℃以上に加温されていた。放射線量は15～78(平均50.3)Gyで、CDDP, PEP, 5FUを併用した。放化群(10例, 11病巣): 線量は24～

71 (平均 52.6) Gy で, PEP, 5FU 系を併用した。

結果: 臨床一次効果: 温放化群では CR4 (25%), PR7 (43.8%), NC5 (31.2%) で, 奏功率は 68.8% に対し, 放化群では CR0 (0%), PR4 (36.4%), NC7 (63.6%) で, 奏功率は 36.4% であった。累積頸部制御率は温放化群では 1 年, 2 年 6 カ月ともに 43.8% に対し, 放化群では 1 年, 3 年ともに 9.1% であった。

以上, 放射線化学療法に温熱療法を加えることにより治療成績の向上が認められた。

A-8) 当科における口底癌患者の臨床的検討

高田 真仁・五島 秀樹  
鈴木 克也・野村 務 (新潟大学歯学部)  
新垣 晋・中島 民雄 (第一口腔外科)

1975 年 4 月から 1995 年 12 月の 21 年 9 カ月間に当科を受診した口底癌 22 症例について臨床的に検討を行った。初診年齢は 38 歳から 79 歳までで平均 61 歳。性別は男性 20 例, 女性 2 例。T 分類は T1, 1 例, T2, 12 例, T3, 1 例, T4, 8 例。N 分類は N0, 5 例, N1, 11 例, N2b, 2 例, N2c, 3 例, N3, 1 例であった。M 分類は全例 M0 であった。組織学的には全例扁平上皮癌であり, 臨床病期については, Stage II が 5 例, Stage III が 7 例, Stage IV が 10 例であった。主たる治療として外科療法が行われたものは 16 例, 放射線療法が行われたものは 4 例, 2 例は化学療法のみが行われた。予後は術後経過良好なものが 13 例, 原発巣再発が 4 例, 頸部転移が 1 例, 遠隔転移が 1 例であり, 他臓器癌の発生が 3 例にみられた。Kaplan-Meier 法による 5 年累積生存率は 66.1% であった。今回, 口底癌の治療による後遺障害と外科療法における再建手術について重点をおいて検討した。

A-9) Doxorubicin 投与終了 317 日後に心不全を発症した乳癌患者の 1 例

相場 恒男・岡田 義信  
今井 洋介・佐藤 幸示 (県立がんセンター)  
堀川 紘三 (新潟病院内科)  
牧野 春彦・佐野 宗明 (同 外科)

症例は 67 歳, 女性。既往に心疾患はない。1985 年に右乳癌の切除術を受けた。肺転移が認められたため, 1985 年 11 月 25 日から 1994 年 11 月 11 日まで Doxorubicin (DXR) を 1 回 19~28 mg/m<sup>2</sup>, 計 32 回, 累積 644 mg/m<sup>2</sup> と Cyclophosphamide, 5FU などが投与された。1995 年 7 月から下肢浮腫が出現。8 月から呼吸困難を自覚する

ようになり, 増悪したため, 9 月 27 日に左心不全の診断で入院した。心エコー図で左心室の拡大とびまん性の壁運動低下が認められた。他に原因が考えられず, DXR による心筋障害と診断した。DXR の投与終了後 317 日が経過していた。近年, 小児科でアントラサイクリン系薬剤 (ATC) を中止後, 数年以上経過してから心不全が発症する遠隔期の心不全が問題になっているが, 成人で ATC を投与後 317 日も経過してから心不全が発症する例は極めて希である。当院での過去 7 年間の ATC による心不全発症 15 例をあわせて検討して報告する。

A-10) 27 歳女性に発症した乳腺原発血管肉腫の治療

吉田 崇・家里 裕  
小林 功・大矢 敏裕 (小千谷総合病院)  
落合 亮・横森 忠紘 (外科)

患者は 27 歳女性で, 1994 年 5 月頃より左乳房の腫脹に気付くが痛みなく放置していた。1995 年 5 月腫脹は乳房全体に広がり, 熱感及び疼痛が出現し当科を受診した。腫瘍は左乳房全体に及び乳頭周囲の皮膚は暗赤色に変色して乳腺炎様であった。マンモグラフィ, エコーでは乳腺炎との鑑別が明らかではなかったが, 穿刺吸引で血液を大量に吸引したため, 乳腺原発の血管腫または血管肉腫を疑い, 生検を施行した。病理組織学的検査で血管肉腫と診断され, 6 月 26 日非定型的乳房切除術 (Brt + Ax) を施行した。切除標本で腫瘍は 12×9×3.5 cm 大で, 断面は血液の充満した腔と充実部から成っていた。リンパ節転移は陰性であった。術後補助療法として IL-2 製剤 70 万単位/日を 10 日間投与し, これを 3 コール施行した。術後 6 カ月の現在再発の徴候を認めていない。今後も外来にて IL-2 製剤の投与を施行する予定である。

A-11) 直腸癌の術後仙骨前方部再発に対する放射線治療

高野 徹・末山 博男  
伊藤 猛・杉田 公 (新潟大学放射線)  
益子 典子・酒井 邦夫 (医学教室)

1984 年より当科で治療した直腸癌の術後仙骨前方部再発 10 例において, 治療方法およびその成績について retrospective に検討した。

対象症例は 50~79 才 (平均 63 才) で, 初回手術後から再発までの期間は 3~81 カ月 (平均 25 カ月), 遠隔転移