

18 進行胃癌術後に発症した、孤立性前頸部転移の1例

角南 栄二

県立六日町病院外科

症例は83才、男性。

【主訴および現病歴】2010年11月当科にて1群リンパ節転移を伴う進行胃癌に対し胃全摘術を施行。2011年7月CEA 39.3となりTS-1 80mg 4wを6コース施行した。2012年3月になり頸部正中に3cm大の腫瘤を自覚、穿刺細胞診を施行したところ転移性腫瘍と診断された。胸腹部CTでは明らかな転移はなかった。PET-CTでは遠隔転移はなく、前頸部腫瘤にもFDGの集積は認められなかった。画像上単独遠隔転移例と考え頸部腫瘤切除術を施行。病理組織診では胃癌の転移(sig.)であり、皮下組織を広範に浸潤する50×30mmの腫瘍であった。ご家族と相談のうえ追加切除はせず、引き続き当科で経過観察している。

【まとめ】画像上進行胃癌術後の、頸部遠隔単独再発例と考えられる稀な1例を経験したので報告する。

19 切除不能の進行・再発食道癌に対するドセタキセル+ネダプラチン療法

外池 祐子・河内 保之*・白井 賢司*
田島 陽介*・北見 智恵*・川原聖佳子*
牧野 成人*・西村 淳*・新国 恵也*

長岡中央総合病院内科
同 消化器病センター外科*

【目的】切除不能な再発・進行食道癌に対する2次治療は確立されていない。今回、ドセタキセル(DTX)+ネダプラチン(NDP)療法について、当院での症例を後方視的に検討した。

【対象と方法】対象は当院で2009年以降に切除不能の進行・再発食道癌に対してDTX+NDP療法を施行した10例。DTX(30mg/m², day1), NDP(40mg/m², day1)を2週ごとに投与した。

【結果】男性/女性：8/2、年齢中央値66.5歳

(59-71)、全例が扁平上皮癌、施行コース数は2-34コース(中央値8.5)であった。RESISTによる抗腫瘍効果はCR：1例、PR：1例、SD：1例でいずれもCDDP使用後、生存期間中央値は7.0か月であった。Grade3以上の有害事象は血液毒性が6例、非血液毒性が3例で認められた。本治療は外来でも十分施行可能で、切除不能の再発・進行食道癌治療の選択肢の一つになると考えられた。

20 5-FU濃度測定による個別化学療法の経験

宗岡 克樹・白井 良夫・佐々木正貴
坂田 純*・神田 循吉**・若林 広行**
若井 俊文*

新津医療センター病院外科
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野*
新潟薬科大学薬学部
臨床薬剤治療学研究室**

【目的】TDMとは個々の患者の薬剤の血液中濃度を測定することにより、望ましい有効濃度に収まるように用量、用法を個別化する医療技術である。大腸癌化学療法において、5-FU投与量をAUCの至適治療範囲である20~24ng h/mlになるように調整することにより、生存成績の向上が認められた。

症例は5-FU濃度測定を施行し5-FU製剤の用量調節を行った3例を経験したので報告する。

〔症例1〕77歳、男性。直腸癌術後に多発性肝転移が出現した。PMC療法施行後PDとなり、FOLFOX4, FOLFOX6療法を施行した。レジメン変更時に5-FU濃度測定を施行した。

〔症例2〕60歳、男性。20個以上の同時性多発性肝転移を有するS状結腸癌で原発巣切除後、FOLFOX6, FOLFIRI+BEVを施行後PDとなった際に5-FU濃度測定により5-FU投与量を調節した。

〔症例3〕61歳、男性。肝内胆管癌大動脈周囲リンパ節転移のためGEM/S-1療法6ヵ月施行後肝切除を施行した。術後もGEM/S-1を補助化

学療法として施行したが、その際に5-FU濃度測定を施行した。

【結論】5-FUを用いた化学療法で血清5-FU濃度測定によるTDMを施行した3例を報告した。

21 当科における胃癌肝転移切除の成績

會澤 雅樹・藪崎 裕・松木 淳
金子 耕司・神林智寿子・丸山 聡
野村 達也・中川 悟・瀧井 康公
佐藤 信昭・土屋 嘉昭・梨本 篤

県立がんセンター新潟病院消化器外科

【目的】胃癌肝転移に対する肝切除の意義について検討した。

【対象・方法】1980年から2010年に当科で根治切除を行った胃癌肝転移87例（同時性53例、異時性34例）における全生存率と予後因子について検討した。

【結果】切除後の1年、3年、5年の全生存率はそれぞれ71.0%、28.0%、18.8%、生存期間中央値は19.9ヶ月で、5年以上の長期生存症例は13例であった。単変量解析では原発胃癌壁深達度、リンパ節転移、リンパ管浸潤、肝転移個数及び切除前血中CA19-9値が術後生存と相関し、多変量解析では肝転移2個以上が独立した予後不良因子であった。切除後再発症例は71例で再発形式は残肝再発が29例で最も多く、リンパ節転移4例、肺転移2例、腹膜播種1例、多臓器再発16例であった。

【結論】胃癌肝転移の切除で長期生存を得る症例は限定されるが、今回の検討では肝転移個数が最も有意な予後予測因子であった。

22 粘膜下層浸潤胃癌（SM胃癌）に対する術後補助化学療法の適応についての検討

羽入 隆晃・小杉 伸一・石川 卓
市川 寛・坂本 薫・若井 俊文

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野

【はじめに】ACTS-GC試験の結果、Stage II/III胃癌に対する術後補助化学療法は標準化されたが、比較的予後が悪いと考えられるリンパ節転移陽性SM胃癌は適応となっていない。

【対象・方法】1995～2012年に外科的切除を行ったSM胃癌259例の予後を検討し、術後補助化学療法の適応について考察した。

【結果】全例の5年全生存率（5yOS）は91.1%であった。リンパ節転移は30例11.6%に認め、生存解析でリンパ節転移陽性が唯一の予後不良因子であった（5yOS pN0：93.2%、pN1：80.6%、pN2：64.3%、 $p = 0.027$ ）。リンパ節転移陽性症例30例の5yOSは79.8%であり、同時期のリンパ節転移陽性固有筋層浸潤胃癌26例の5yOS76.3%と同等であった（ $p = 0.721$ ）。

【結語】リンパ節転移陽性SM胃癌へ術後補助化学療法を導入することで予後を改善する可能性がある。

II. 特別講演

消化器癌の分子標的治療について

国立がん研究センター東病院

早期・探索臨床研究センター先端医療

科長/消化管内科長

土井 俊彦