

例(15.6%)で、原疾患では肺癌が42例(16.8%)、乳癌が38例(15.2%)と多くなっていた。238例(95.2%)に何らかの抗がん治療施行歴があり、130例(52.0%)は何らかの治療が施行中あるいは施行予定となっていた。依頼理由としては疼痛が132例(52.8%)、不安が96例(38.4%)と多くなっており、診療行為としては鎮痛薬の使用に関するアドバイスが115例(46.0%)、傾聴が111例(44.4%)と多くなっていた。転帰については、診療継続中が15例(6.0%)で診療中止が235例(94.0%)であった。診療中止には転院33例(13.2%)、死亡退院102例(40.8%)が含まれていた。

【考察】今回の検討で、PSが低下していなくとも緩和ケアを必要とする多くのがん患者が存在しているという現状が明らかになった。緩和ケアが関わる時期の表現を「早期」から「診断時」に変更した上で、主治医が対応する一次緩和ケアの質向上と、患者の状況に応じて専門家が対応する二次緩和ケアが速やかに提供される連携システムの構築を図ることが、がん医療における喫緊の課題であると思われた。

9 腎細胞癌 cT1N0M0 症例の検討 - elective な腎部分切除術を cT1b まで適応可能か

小林 和博・信下 智広・斎藤 俊弘
北村 康男・川崎 隆*

県立がんセンター新潟病院泌尿器科
同 病理部*

腎細胞癌 cT1 症例を検討し、cT1b へ腎部分切除術(PN)を適応可能であるか検討した。対象は1981～2011年に腎細胞癌 cT1N0M0で、PNもしくは根治的腎摘出術(RN)を施行した358名。観察期間は3～176か月。RN, PNの割合は、cT1aで52.8%, 47.2%, cT1bで95.3%, 4.7%。cT1a, cT1bの周囲脂肪組織浸潤は1.3%, 8.7%、静脈浸潤は2.2%, 16.5%で、cT1bで有意に多かった。区域静脈以上への浸潤は0.9%, 3.9%で有意差はなかった。リンパ節転移は0.4%, 0%, 娘

腫瘍は0%, 0.8%とまれであった。再発は両群とも血行性転移が主体であった。リンパ節への再発はなく、局所再発は0%, 2.4%とcT1bで有意に多かった。5年全生存率、無再発生存率は、cT1a 93.0%, 90.1%, cT1b 88.8%, 84.5%で有意差はなかった。cT1bにPNを適応する場合、cT1aよりも周囲脂肪組織浸潤や静脈浸潤が多いことを念頭に入れ、適応を個々に検討する必要があると考えられた。

10 前立腺全摘症例における D'Amico と UCSF - CAPRA (Cancer of the Prostate Risk Assessment) リスク分類の比較

石崎 文雄・西山 勉・川崎 隆*
笠原 隆・原 昇・谷川 俊貴
斎藤 俊弘**・北村 康男**
アミノール ホク***・赤澤 宏平***
高橋 公太

新潟大学大学院医歯学総合研究科
腎泌尿器病態学分野
県立がんセンター新潟病院病理部*
同 泌尿器科**
新潟大学医歯学総合病院医療情報部***

【目的】2005年にUCSFのグループは(UCSF-CAPRA)スコアの有用性を報告した。前立腺全摘症例を用いてCAPRAリスク分類を検証するとともに、従来より用いているD'Amicoのリスク分類との比較を行った。

【方法】前立腺癌に対し根治的前立腺全摘術を行った211例を対象とし、各リスク分類のc-indexを算出した。

【結果】D'Amicoのリスク分類ではlow risk: 66例, intermediate risk: 89例, high risk: 56例であったのに対しUCSF-CAPRAではlow risk: 85例, intermediate risk: 108例, high risk: 18例であった。c-indexはD'Amicoのリスク分類で0.713, CAPRAリスク分類で0.755であった。

【結論】CAPRAリスク分類はD'Amicoのリスク分類に劣らず有用であると思われた。