

## 11 子宮体癌の予後因子, 特に腹水細胞診に関する検討

菊池 朗・笹川 基・本間 滋  
児玉 省二

県立がんセンター新潟病院婦人科

【目的】子宮体癌の病理学的所見, 特に腹水細胞診が予後に与える影響を明らかにすること。

【研究対象】十分な surgical staging が行われた I-III 期子宮体癌 (含癌肉腫) 535 例。

【結果】多変量解析で筋層浸潤 1/2 以上, 類内膜 G1/G2 以外の組織型, リンパ節転移陽性及び腹水細胞診陽性が全生存期間に対する有意な予後因子であった。しかし腹水細胞診陽性以外の予後因子が無い症例では, 細胞診結果による生存率の差は認められなかった。ただし腹水細胞診陽性例で術後化学療法施行例が有意に多かった。一方腹水細胞診以外の予後因子を有する症例, 特に類内膜腺癌 G1/G2 以外の組織型では腹水細胞診陽性例の生存率は有意に不良であった。

【結論】腹水細胞診陽性以外の予後因子の無い症例では化学療法を追加すれば予後は悪化しないが, 他の予後因子を有している腹水細胞診陽性例の生存率は有意に不良であった。

## 12 ミリプラチンを用いた TACE が有効であった門脈腫瘍栓 Vp3 を伴った肝細胞癌の 1 例

栗田 聡・青柳 智也・佐々木俊哉  
船越 和博・本山 展隆・加藤 俊幸  
関 裕史\*

県立がんセンター新潟病院内科  
同 放射線科\*

門脈内腫瘍栓 (Vp3-4) は肝細胞癌の予後不良因子の一つである。全身化学療法などの治療成績も不良であり, TACE も梗塞による肝不全のリスクがあるため超選択的投与や投与薬剤や量を工夫する必要がある。ミリプラチンは DACH 構造を有する白金製剤で親油性が向上し, 従来の TACE に抵抗例にも治療効果が期待されている。

症例は 60 歳代の男性。不整脈と C 型慢性肝炎の治療中に肝細胞癌を発病し肝右葉切除を受けた。術後 1 年間 PG-INF 療法を施行したが, 2.5 年後に AFP 2,580, PIVKAI 810 まで上昇し, 肝左葉 S2 に再発を認めた。血管造影では腫瘍は S2 の 60mm, S5-6 IM 十で Vp3。腫瘍栓は門脈左枝から本幹に一部はりだしていたが, 右枝は開存していたのでミリプラチン 120mg とリピオドール, ジェルパードによる TACE を施行した。2.5 ヶ月後に 2 回目の血管造影を施行。主腫瘍は腫瘍栓とともに縮小し濃染の残存を認めず, IM にミリプラチン 70mg による TACE を追加した。その後も主腫瘍に遺残再発はなく腫瘍マーカーも正常化し極めて有効であった。しかし, S4 などに新病変が出現したため 5 ヶ月後に 3 回目の TACE を, 14 ヶ月後にノバリス定位放射線療法 44Gy の治療を追加しているが, 1.5 年後も生存中である。

## 13 肺・肝に対する定位放射線治療後の画像変化

松本 康男・杉田 公・太田 篤

県立がんセンター新潟病院放射線治療科

当院では 2005 年 7 月から Novalis による定位放射線治療を開始し, 2012 年 4 月 30 日までに肺病巣に対して 890 例, 肝病巣に対しては 147 例の体幹部定位放射線治療 (SBRT) を施行してきた。病院のリニアックの更新に伴い, 県内の総合病院などでも SBRT が行える環境が整い, 今後 SBRT 施行例を診察する機会が多くなっていくと思われる。従来の放射線治療後に起こる画像変化とは大きく異なる変化を示すことも多く, 診断に苦慮するケースがある。今まで気がついた SBRT 後の画像変化において特に注意すべき点について紹介する。

- 1) SBRT 後の変化はワンポイントでの診断は危険で, 経時的変化が重要。
- 2) 2 年以上経過して出現する「遅発性放射線肺障害」がある。
- 3) 肝癌の SBRT 後に早期濃染が消えるまで, あるいは縮小が得られるまでに時間を要する。

ため、再発の判断を誤らないように。

- 4) SBRT後の肋骨骨折の頻度は高く、肋骨転移と間違えないように。  
以上の点について注意を払って診断する必要があると考えている。

#### 14 HCCに対するミリプラ TACE の効果

高木 聡<sup>1)</sup>・後藤 紫<sup>1)</sup>・谷 由子<sup>1)</sup>  
西原真美子<sup>1)</sup>・柳 雅彦<sup>2)</sup>・山田 聡<sup>2)</sup>  
田崎晃一郎<sup>3)</sup>・池田 洋平<sup>4)</sup>・林 敏彦<sup>5)</sup>

長岡赤十字病院放射線科<sup>1)</sup>

同 消化器内科<sup>2)</sup>

県立がんセンター新潟病院放射線科<sup>3)</sup>

新潟大学医歯学総合病院

腫瘍放射線医学分野<sup>4)</sup>

済生会宇都宮病院放射線科<sup>5)</sup>

【目的】 当院における HCC に対するミリプラ TACE の治療成績を retrospective に評価する。

【対象と方法】 2010年3月～2011年6月までの間に HCC に対してミリプラを用いて TACE を施行した 20 患者、42 手技、45 結節につき、その治療効果、局所制御効果、有害事象を retrospective に検討した。

【結果】 経過中、15 名生存/5 名が死亡し、1 年生存率は 89% であった。局所制御は全体に不良であったが、TACE 後局所に穿刺治療を追加する事が良好な局所制御を保つ因子であった。症候性有害事象は少ない傾向があったが、肝機能に関する有害事象は過去の他薬剤によるものに比して優れているとは言えなかった。

【結論】 症例が少なく観察期間も短い、HCC に対するミリプラ TACE は症候性有害事象は少ないものの局所制御効果に乏しく、適応疾患/病態や投与方法につき、さらなる検討が必要と考えられる。

#### 15 切除不能胃癌に対する放射線療法の意義について

會澤 雅樹・松木 淳・金子 耕司  
神林智寿子・丸山 聡・野村 達也  
中川 悟・藪崎 裕・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外科

【背景】 胃癌は放射線低感受性とされ、放射線治療の報告は少なく有効性は確立されていない。切除不能胃癌に対する放射線治療の効果について検討した。

【対象・方法】 1985 年より 2011 年までに当院で放射線治療を施行した切除不能胃癌の 169 例を対象とし、臨床病理学的因子、予後について Retrospective に検討した。96 例で腫瘍縮小を目的に、73 例で症状緩和を目的に照射が行われていた。

【結果】 対象の男女比は 3 : 1、年齢中央値は 62 歳、原発胃癌の切除後の再発が 122 例、化学放射線療法施行例が 36 例で、128 例では照射前に化学療法を施行されていた。標的病変の内訳は骨転移 41 例、リンパ節転移 48 例、原発胃癌 14 例、吻合部再発 10 例、腹膜播種 16 例、肝十二指腸腸帯近傍の局所再発 18 例、脳・脊髄転移 14 例、その他の転移 8 例であった。照射線量中央値は 40Gy で、臨床的效果は 165 例 (45.8%) で認められた。遠隔リンパ節転移 (奏効率: 63.8%) と脳・脊髄転移 (奏効率: 69.2%) では他部位に比べ高い臨床効果を認めた。腫瘍縮小、症状緩和目的の照射症例の照射後生存期間中央値はそれぞれ 5.3 ヶ月、2.9 ヶ月であった。縮小目的の照射症例において、縮小例 (n = 40) の全生存期間中央値は 9.6 ヶ月で、非縮小例 (n = 53) の 4.1 ヶ月と比較し有意に長かった。Grade 3 以上の有害事象は 6 例 (3.5%) に認められ、4 例 (2.4%) は治療関連死亡例であった。

【結論】 切除不能胃癌症例の一部では、放射線治療により臨床効果が得られることが示されたが、重篤な有害事象も認められており適応の決定には慎重を要する。