

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

長岡赤十字病院放射線科¹⁾

同 消化器内科²⁾

県立がんセンター新潟病院放射線科³⁾

新潟大学医歯学総合病院

腫瘍放射線医学分野⁴⁾

済生会宇都宮病院放射線科⁵⁾

【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。