

16 胆道癌に対する gemcitabine + S-1 療法の経験

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

新津医療センター病院外科
新潟大学大学院消化器・一般外科学分野*
新潟薬科大学薬学部臨床薬物
治療学研究室**

【目的】胆道癌に対する gemcitabine (GEM) + S-1 療法の有効性を検討する。

【方法】対象は切除不能・再発胆道癌 10 症例であった。男性 7 例、女性 3 例であり、年齢は 44 歳～79 歳（中央値：70 歳）であった。原発部位は胆嚢 3 例、肝外胆管 3 例、肝内胆管 3 例、乳頭部 1 例であり、転移・再発部位はリンパ節単独 4 例、局所＋リンパ節 2 例、肝単独 1 例、局所単独 1 例、局所＋腹膜 1 例、肝＋リンパ節＋腹膜 1 例であった。レジメンは GEM 1000mg/body day13, S-180mg/m² day1～5, 8～12 を 1 クール（2 週）とした。2 か月連続して PD となった場合には、他のレジメンに変更した。治療期間は 5～22 か月（中央値：16 か月）であった。抗腫瘍効果を RECIST 基準により判定し、副作用を CTCAE により判定した。

【結果】副作用は Grade3（貧血 3 例、白血球減少 2 例、下痢 1 例、便秘 1 例）を 7 例に認め、Grade4 の肝障害を 1 例に認めた。PR は 4 例、SD は 5 例、PD は 1 例であった（奏効率 40%）。原発部位別では、胆嚢癌 2 例、肝内胆管癌 2 例で PR が得られた。最長生存期間は 22 か月であり、PFS は 8 か月、MST は 18 か月であった。GS 療法後切除可能となった症例は 1 例であった。

【結論】GEM + S-1 療法は、高い奏効率が得られるという点において、胆道癌化学療法の選択肢のひとつとなる可能性がある。

17 急激な経過をたどった小腸 T リンパ腫の 1 例

福田進太郎・藤田加奈子・伊達 和俊
川口 誠*・安山 浩信**

新潟労災病院外科
同 病理診断科*
同 内科**

小腸悪性腫瘍は消化管腫瘍のなかで 1～3% と頻度が低い。なかでも T リンパ腫は小腸悪性リンパ腫の 10% 前後であり、きわめて頻度が低いものの予後が非常に悪いことで知られている。今回、我々は症状出現から約 3 ヶ月で不幸な転帰をたどった症例を経験した。

症例は 60 歳、男性。9 月下旬より腹部膨満感を自覚する。改善せず、11 月になり近医受診。原因不明の大量腹水の診断にて当院内科紹介となった。CT では大量の腹水と小腸壁の高度な壁肥厚を認め、また可溶性 IL2 レセプターも 6060 と高値であり、小腸悪性リンパ腫が疑われた。入院時は小腸の壁肥厚以外に有意なリンパ節腫大を認めず、確定診断に約 1 ヶ月要した。最終的に腹水のフローサイトメトリーにて T リンパ腫の診断を得た。内科にて化学療法を予定していたが、化学療法予定日の前日に激しい腹痛の訴えがあり、CT にて消化管穿孔が疑われた。ショック状態であり、すぐに緊急手術を施行した。開腹所見では、混濁した多量の腹水を認め、さらに小腸が一塊となっており、穿孔部位は特定できなかった。また、腹膜播種も多数認め、ドレナージ術のみ施行して閉腹した。しかし、ショック状態から離脱できず翌日の朝、死亡退院された。

今回の症例について文献を加え、考察する。