

18 イリノテカンとシスプラチン併用化学療法が著効した食道小細胞癌の1例

渡辺 庄治・富所 隆・高綱 将史
外池 祐子・堂森 浩二・佐藤 明人
福原 康夫・佐藤 知巳・吉川 明
渡邊ゆかり*

厚生連長岡中央総合病院内科
新潟大学第三内科*

症例は60歳、女性。平成23年9月より嚥下困難が出現、10月から嘔吐が出現したため、当科初診。CTで食道壁肥厚、左鎖骨上窩から噴門部、腹部大動脈リンパ節腫大を認め、上部消内視鏡にて胸部中部食道に2型進行癌を認めた。生検でsmall cell carcinoma, CD56陽性, synaptophysin陽性であり、食道小細胞癌 T2N4M0, stage IV aの診断で全身化学療法の適応と判断した。Regimenは肺小細胞癌に準じてCPT-11とCDDPの併用化学療法を開始。4コース終了後のCTでは食道壁肥厚は改善、多発リンパ節腫大はほぼ消失した。内視鏡検査では原発巣に癒痕を認めたが内腔は拡張し遺残は認めなかった。

本邦での食道小細胞癌の頻度は全食道癌の0.7%程度、欧米でも1%前後を占めるにすぎない。また早期から肺、縦隔リンパ節、肝転移を来し、1年生存率は10%前後といわれる。一般に、小細胞癌は全身化学療法により一旦奏効しても再発することが多く治療に難渋するが、今回、食道小細胞癌に対しCPT-11とCDDP投与が有効であった症例を経験した。

19 当科におけるリンパ節転移陽性早期胃癌の検討

清水 孝王・中塚 英樹・森岡 伸浩
沢津橋孝拓・宮下 薫

燕労災病院外科

【背景】リンパ節転移陽性早期胃癌に対する術後補助化学療法の導入に関しては、一定の見解がなく、胃癌治療ガイドライン3版で勧められてい

る治療は、胃切除のみで、術後の補助化学療法は勧められていない。そこで当科で切除したリンパ節転移陽性早期胃癌症例をretrospectiveに検討し、その妥当性を検討した。

【対象】2000年01月から2012年05月までに、当科で手術切除を行ったリンパ節転移陽性早期胃癌34例。

【方法】リンパ節転移個数1～2個のStage I B・3～6個のStage II A・7個以上のStage II Bに分けて検討した。

【結果】34例中、男性23例・女性11例。平均年齢63.1歳(42～84歳)。リンパ節転移個数1～2個・27例、3～6個・5例、7個以上・2例。15例では脈管侵襲を認めず、リンパ管侵襲のみを認めたのが12例、リンパ管・脈管ともに侵襲を認めたのが6例。無再発生存期間に関しては、有意な差は認められなかった。

【結語】3個以上リンパ節転移陽性の早期胃癌は再発リスクもあるため、術後補助化学療法を導入してもいいと考えられた。

20 食道癌切除後長期生存患者の予後因子

角田 知行・小杉 伸一・佐藤 優
石川 卓・矢島 和人・神田 達夫

新潟大学大学院消化器・一般外科学分野

【目的】食道癌根治切除後の無再発長期生存患者の予後因子について明らかにする。

【対象と方法】1985年から2005年までに根治的食道切除を施行され、再発なく5年以上の生存を得られた220名を対象とした。9個の臨床病理学的因子について生存解析を行い、予後因子を検討した。術後生存期間の中央値は132か月(61から315か月)であった。

【結果】5年生存後の死因は、肺炎を含めた呼吸器疾患が27.5%、他癌死が25.0%を占めた。単変量解析では、75歳以上、男性、有併存症および呼吸器併存症群、術後呼吸器合併症群、放射線療法の併用群において有意に生存率が低下した。多変量解析では、男性、放射線療法の併用が独立し

た予後因子であった。

【結語】無再発長期生存後の死因は呼吸器疾患と他癌死が多かった。男性と放射線療法の併用が独立した予後因子であり、長期経過後も注意が必要である。

21 癌病理診断の迅速化

～胃 ESD は術翌日診断が可能である～

橋立 英樹・渋谷 宏行・三間 絃子

新潟市民病院病理診断科

【背景】病理診断の迅速化は患者のみならず医療従事者全体にとって benefit になる。特に ESD などの内視鏡的切除患者は入院期間も短く、迅速な診断が必要となる。

【目的】電子カルテ導入と同時に、上部消化管内視鏡検体の病理組織診断の迅速化を目指す。

【材料】2008 年～2011 年に内視鏡切除され、病理医師による切り出しが必要であった上部消化管病変 670 例 (749 病変)

【方法】1) 術日に病理検査技師が検体を回収し、半固定状態で同日中に病理医が切り出す。2) microwave 固定促進, overnight 自動固定包埋処理, 3) 術翌日の午前中に HE 標本を作製し、最終診断レポートを報告する。

【成績】診断までの日数 (休日除外) は 1 日 (術翌日)/2 日/3 日/4 日以上 = 626 例 (93.4%) /40(6.0)/4(0.6)/0(0) であった。

【結語】9 割以上の内視鏡切除検体で術翌日診断が可能となり、診断までの日数が短縮された。大幅な病理検査部門の設備投資や人的補充なしでも、病理組織診断の迅速化は可能である。

22 高齢者消化管間質腫瘍 (GIST) 患者に対する分子標的薬イマチニブの治療成績

神田 達夫・石川 卓*・佐藤 優
角田 知行・坂本 薫・矢島 和人**
小杉 伸一

新潟大学大学院消化器・一般外科学分野
新潟大学医歯学総合病院腫瘍センター*
同 光学医療診療部**

【背景と目的】高齢者 GIST 患者におけるイマチニブ治療の成績を報告する。

【患者と方法】当院でイマチニブ治療を受けた切除不能、転移性 GIST 患者のうち、治療開始時年齢が 75 歳以上の 25 名を対象とした。年齢の中央値は 79 歳 (75 歳～90 歳)。

【結果】抗腫瘍効果は PR 11 名, SD 11 名, PD 2 名, NE 1 名であった。グレード 3 以上の副作用が 20 名 (80%) に認められ、10 名 (40%) で入院管理を行った。心不全の 1 名が肺炎を併発して死亡した。イマチニブの維持量は、400 mg/日が 6 名, 300 mg/日が 13 名, 300 mg/日未満が 6 名と、76% の患者が減量投与を必要とした。全 25 名の生存期間の中央値は 55 か月, 5 年全生存率は 42% であった。

【結語】イマチニブ治療は 75 歳以上の患者にも実行可能で、高い臨床効果が得られた。一方、重篤な副作用を生じる患者も少なくなく、特に、浮腫や心不全に注意が必要である。

23 当科における低用量 CDDP + CPT-11 療法の検討

河内 保之・牧野 成人・北見 知恵
新国 恵也・西村 淳・川原聖佳子
岡村 拓磨・橋本 善文

長岡中央総合病院外科

【はじめに】CDDP + CPT-11 療法は優れた奏効率を示す一方、高い血液毒性が認められる。毒性軽減目的で低用量 CDDP + CPT-11 療法が開発された。