

有意差を認めなかった。生存期間中央値は各々660日、576日であり、統計学的優位差を認めなかった。単発腫瘍群が全症例に占める割合はTACE群28.1%、TOCE群27.1%であり、年齢因子でTACE群が優位に高齢であったが、性別、Child-Pugh、ICG K値、腫瘍stage、AFP値、腫瘍経に優位差を認めなかった。生存期間中央値はTACE群1169日、TOCE群で1006日であり、TACE群で有意に生存期間の延長が見られた。画像解析が可能であった多発腫瘍群においては年齢、性差、Child-Pugh、ICG K値、腫瘍stage、AFP値、腫瘍個数、腫瘍の分布に有意差を認めず、生存期間中央値はTACE群528日、TOCE群で553日であり有意差を認めなかった。

【結論】TACEは単発腫瘍の場合でのみ全生存期間でTOCEに対して有意に勝っていた。

40 APM2は肝細胞癌に対するシスプラチンの効果予測マーカー候補である

上村 顕也・吉川 成一・兼藤 努
田村 康・高村 昌昭・五十嵐正人
川合 弘一・山際 訓・須田 剛士
松田 康伸・野本 実・青柳 豊

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器内科学分野

【背景および目的】APM2 (adipose most abundant 2) はシスプラチン抵抗性胃癌において高発現し、シスプラチン感受性大腸癌細胞株での強発現により耐性化する事から、シスプラチンの効果予測に有用であることが示唆されている。我々はAPM2と肝細胞癌に対するシスプラチンの効果との関連を検討し、そのマーカーとしての有用性を検証した。

【対象と方法】肝細胞癌に対して当科でシスプラチン肝動注のみで治療が成された結節を有し、治療効果の評価が可能であった71症例 (PR群27例、SD群19例、PD群25例) に対して血清APM2濃度をELISA法で、外科的切除13例の組織学的なAPM2発現を免疫染色の定量的解析により検討し抗腫瘍効果との関連を検証した。

【結果】ELISAによる血清APM2濃度は、PD群において61.3 μ g/ml (平均値) でPR群 (5.35 μ g/ml, $p < 0.001$), SD群 (25.1 μ g/ml, $p < 0.01$) に比較して有意に高い濃度であった。また、免疫組織学的検討によるAPM2発現は、PD群の肝細胞癌組織においてPR、SD群に比較し有意に高発現を示した。

【結論】血清APM2濃度、肝組織内のAPM2発現はシスプラチン感受性に関与し、効果予測マーカーとなりうることが示唆された。以上の結果は肝細胞癌の治療法選択に有用であると考え、報告する。

41 進行肝細胞癌に対するリザーバー治療の検討

佐藤 俊大・今井 径卓・林 和直
五十川 修

柏崎総合医療センター内科

肝動注化学療法は高い抗腫瘍効果が期待できるため、我が国ではTACEとともに進行肝細胞癌に対してよく行われる治療である。

当科では2004年3月から局所治療の適応外と判断した進行肝細胞癌の34症例に対して、リザーバー肝動注化学療法を行っている。1st lineとしてlow dose FP (± IFN) を用いており、2012年12月までの治療成績につき検討した。

全症例の奏効率は32.4%、病勢制御率は58.8%だった。予後では、MST12.6ヵ月、1, 2, 3, 5年生存率は、それぞれ54, 25, 13, 3.2%であった。治療開始2ヵ月後の治療効果判定でCR, PR, SD群はPD群に比し予後良好であり、治療前Child-Pugh A、治療前AFP低値、治療開始2週後AFP低下が2ヵ月後の病勢制御に寄与していた。

また1st lineでPD症例に対しては、早期に2nd lineへの切り替えが必要と考えられたが、そのレジメン内容には今後も検討を要する。