

14 精巣腫瘍 stage I 症例の検討

小林 和博・田所 央・斎藤 俊弘
 北村 康男・川崎 隆*・秋山さや香**
 若月 俊二***・小松原秀一****
 県立がんセンター新潟病院泌尿器科
 同 病理部*
 長岡中央総合病院泌尿器科**
 県立吉田病院泌尿器科***
 新潟南病院泌尿器科****

当院における stage I 精巣腫瘍の治療成績を明らかにするとともに、精巣摘出後の無治療経過観察が妥当であるか検証することを目的とした。1980～2008年の間に、精巣腫瘍 stage I の診断で治療した158名を後ろ向きに検討した。観察期間は19～340(中央値103)か月であった。セミノーマ118名の5年無再発生存率(RFS)は95.8%であった。予防照射が行われた56名の5年RFSは98.2%、術後補助療法を行わなかった61名では93.4%で、従来の報告より良好であった。一方、非セミノーマ40名の5年RFSは77.5%であった。有意差はないが、セミノーマでは白膜外浸潤、非セミノーマでは脈管浸潤がもっとも再発と関連していた。再発した患者は、いずれもその後の治療にて癌なし生存中である。嚴重な経過観察を前提として、stage I 精巣腫瘍の精巣摘出後の無治療経過観察は妥当と考えられた。

15 アンドロゲン除去療法に伴う骨代謝障害と同化ホルモン内分泌軸(下垂体-精巣軸, 下垂体-副腎軸, GH/IGF-1軸)の変化

石崎 文雄・原 昇・西山 勉
 伊佐早悦子・星井 達彦・高橋 公太
 川崎 隆*

新潟大学大学院腎泌尿器病態学分野
 県立がんセンター新潟病院病理部*

【目的】前立腺癌に対するアンドロゲン除去療法(ADT)は骨量減少を引き起こすがその機序は不明確な部分も多い。

【方法】放射線治療前に6ヶ月間のADTを行う70人の局所前立腺癌患者を対象とし前向きに検

討した。骨塩量・血液・尿検査を行いADT前後で比較した。

【結果】ADT前はフリーテストステロン・DHEA-S・アンドロステンディオン・IGF-1値が骨塩量とそれぞれ有意に相関していた。ADTによりこれらの相関関係は消失した。ADTにより、フリーテストステロン・DHEA-S・アンドロステンディオンは有意に減少したがIGF-1は有意に増加した。骨形成マーカーであるBAPおよび骨吸収マーカーである血清NTx、尿中NTx・DPDはADTにより有意に増加した(p<0.001)。ADT後のIGF-1はBAPと有意に相関していた

【結論】未治療局所前立腺癌患者において骨塩量はフリーテストステロン・副腎アンドロゲン・IGF-1値とそれぞれ相関していた。精巣・副腎アンドロゲンのADTによる減少に対しIGF-1値は有意に増加し、ADT後のBAPと相関を示し、ADT後の骨量減少の機序を説明しうるものと考えられた。

16 妊婦における子宮頸部腫瘍の臨床的検討

本間 滋・菊池 朗・笹川 基
 児玉 省二

県立がんセンター新潟病院婦人科

頸部腫瘍と診断されたのち妊娠した33例と、妊娠初期の頸部細胞診で異常を認めた52例計85例につき検討した。年齢は20歳～39歳(平均29.9歳)で、細胞診施行時の妊娠週数は5～18週(平均9.8週)であった。これらの組織診は、異形成(軽度49例、中等度11例、高度8例)、上皮内癌17例で、妊娠・分娩経過は、経過観察81例、妊娠中に円錐切除術(円切)施行3例(上皮内癌)、人工中絶1例で、分娩は正期産81例、早産3例で、経膈73例、帝王切開11例(産科的適応10例、浸潤癌疑い1例)であった。妊娠終了時の所見は、異形成68例で細胞診陰性化17例、病変存続51例(うち細胞診陰性化後再出現8例)、上皮内癌17例で細胞診陰性化1例、存続14例

(うち細胞診陰性化後再出現3例), 消失2例であった。中絶例は円切で微小浸潤癌と判明した。現状では受診の少ない若年者の頸癌検診において妊娠初期は絶好の検診の機会ととらえることが可能であるが, 細胞診と組織診の解釈と臨床的対応には十分な注意が必要である。

17 当院における ESD 後の組織学的 SM 癌症例の追跡調査

小林 和明・矢島 和人・加納 陽介*
石川 卓*・小杉 伸一*・神田 達夫*
畠山 勝義*・竹内 学**・小林 正明**
新潟大学医歯学総合病院光学医療診療部
新潟大学大学院消化器・一般外科
新潟大学大学院消化器・一般外科*
新潟大学医歯学総合病院光学医療診療部
新潟大学大学院消化器内科**

【背景】早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) 後の組織学的 SM 癌 (pSM 癌) 症例の追跡調査および外科追加切除例を検討する。

【対象】2003 年から 2010 年までに ESD を施行した早期胃癌 1003 名, 1075 病変中, pSM 癌 127 名を対象とした。

【結果】pSM 癌のうち経過観察となった症例は 72 名 (57%), 手術となった症例は 55 名 (43%) であった。うち当院での手術は 43 名であった。経過観察となった理由は SM1 のみが 49 名, リスクのためが 20 名であった。経過観察例の観察期間の中央値は 28 ヶ月で, 現在まで 1 名癌の再発で死亡した。当科切除例では内視鏡的根治度 B が 34 名, C が 9 名, 一方, 切除標本に癌の遺残を認めた症例は 1 例のみで, リンパ節転移は 4 名に認められた。

【結論】ESD 後の pSM 癌でのリンパ節転移率は高くない。経過観察もしくは手術を行うかの判断は多数例での検討が必要である。

18 化学放射線療法で治療した G-CSF 産生食道扁平上皮癌の 1 例

白井 賢司・矢島 和人・加納 陽介
石川 卓・小杉 伸一・神田 達夫
畠山 勝義・笹本 龍太*・青山 英史*
三浦 智史**

新潟大学大学院消化器・一般外科
同 腫瘍放射線医学分野*
長岡赤十字病院消化器内科**

症例は 60 歳, 男性。健診で白血球の異常高値 (19100/ μ l) を指摘。精査にて感染症や白血病は否定されたが, スクリーニングで行った上部消化管内視鏡で胸部食道扁平上皮癌の診断。血清中 granulocyte - colony stimulating factor (G-CSF) は 400 pg/ml 以上で, G-CSF 産生食道扁平上皮癌と診断された。臨床的 T3N2M0, Stage III であり, 標準治療に準じて導入化学療法として FP 療法を 2 コース施行。化学療法 2 コース後に白血球数, G-CSF 値はともに正常化し, 腫瘍は著明に縮小した。化学放射線療法にて CR が得られると判断し, 化学放射線療法を選択した。standard FP 療法に 60 Gy 照射を行い治療を完遂し, 画像上 CR を得た。G-CSF 産生食道癌は予後不良例の報告が多く, 本症例の遠隔成績が待たれる。

19 高度進行胃癌に対する術前 DCS 療法

松木 淳・梨本 篤・藪崎 裕
中川 悟・坂本 薫・丸山 聡
野村 達也・瀧井 康公・土屋 嘉昭

県立がんセンター新潟病院外科

【緒言】高度進行胃癌に対する Docetaxel, Cisplatin, S-1 の 3 剤併用分割 DCS 療法は奏効率が 80% 以上と高率で術前化学療法として期待される。高度進行胃癌 63 例を対象に, 認容性及び臨床成績を検証した。

【結果】Grade3 以上の有害事象は, 好中球減少 49.2%, 貧血 11.1% で, G-CSF を 47.6% に使用, 非血液学的毒性は悪心 4 例, 食欲不振 8 例, 下痢 3 例, 口内炎 1 例で, 13 例で薬剤を減量した。奏効率は 87.5% であった。手術は 48 例に施行, 術