

セツキシマブは1例で使用。パニツムマブは1例で使用しCRであった。併用化学療法はL-OHPないしCPT-11を含むレジメンであった。KRAS遺伝子変異検索は11例に行い4例、36%に変異を認め(codon 12変異3例, codon 13変異1例), セツキシマブないしパニツムマブを使用した。CR症例はパニツムマブ併用FOLFOX療法を施行した下部直腸癌肺転移症例1例。肺転移消失後, 超低位前方切除, J型結腸囊-肛門吻合術を施行。病理学的CRであった。切除不能進行再発大腸癌治療において分子標的薬併用化学療法を積極的に施行することはconversion therapyに移行できる可能性があり有用であると考えた。

2 術前化療後に肝切除を施行した大腸癌肝転移症例3例の検討

関根 和彦・酒井 靖夫・橋本 喜文
田邊 匡・桑原 明史・武者 信行
坪野 俊広

済生会新潟第二病院外科

【はじめに】大腸癌領域で術前補助化学療法(NAC)を行い, 切除不能例が切除可能になる症例が報告されてきている。当科の肝転移を伴う直腸癌NAC症例3例を報告する。

〔症例1〕79歳, 女性。RbPに2型, 生検でtub2, cANO2。肝転移はS8単発, 6.5cm大。NACとしてXELOX + Avastinを施行。肝転移は3cmにdown size (判定cPR)。原発巣と同時肝切除を施行した。

〔症例2〕76歳, 女性。Raに2型, 生検で内分泌細胞癌。cSSNOH2。肝転移は3個(S2-3に10cm, S4に6cm, S6に1cm)。NACとしてXELOX + Avastin施行(判定NC)。2010年12月LAR, 肝左葉切除を施行し, S6の病変は後にRFAを施行した。

〔症例3〕59歳, 男性。Raに3型, 生検でtub1。膀胱・左尿管浸潤, 肝転移(S4/8, S7, S5に4cm以下)。人工肛門増設後, NACとしてIRIS施行。肝転移巣が不明瞭化し2005年11月TPE施行。術後早期に肝転移再発を認めRFAを施行。その

後, FOLFOX, FOLFIRIを施行したがS8, S6, S5, S1に再発を認めたため2007年11月右葉切除+尾状葉切除を施行。その後再発を認めない。

3 当院における術前化学療法施行症例の検討

岡田 貴幸・丸山 智弘・金子 和弘
佐藤 友威・鈴木 晋・青野 高志
武藤 一朗・長谷川正樹

県立中央病院外科

1998年より現在までに当院において化学療法を行った後, 切除手術を施行した症例20例を目的別に検討した。切除不能(困難)10例, 骨盤内高度進行直腸癌5例, 2期分割手術症例4例, その他1例であった。切除不能(困難)症例11例中, 化学療法+切除により9例にCRを認めたが5例に再発を認め, 2例に再切除を行ったが未だ長期無再発生存例は認めていない。骨盤内高度進行直腸癌症例5例のうち3例に有効であったと思われたが, 今後は放射線併用も考慮すべきと思われた。術前化学療法に抗EGFR抗体を1例も使用していない。抗EGFR抗体もkey drugの一つであり, 今後1st. lineとしての使用も考慮すべきと思われた。

4 肝転移を伴う切除不能・困難大腸癌に対する新規抗癌剤治療の効果と切除率

瀧井 康公・丸山 聡・松本 淳
金子 耕司・神林智寿子・野村 達也
中川 悟・藪崎 裕・土屋 嘉昭
佐藤 信昭・梨本 篤

県立がんセンター新潟病院外科

【はじめに】新規抗癌剤・分子標的治療剤の登場により, 大腸癌肝転移の治療が大きく変遷している。当科での治療方針原則は転移巣に関しても切除を優先で考慮し, 切除不能・困難な場合に抗癌剤治療を行い, 切除可能となった時点で積極的な切除を行った。

【目的】切除不能・困難な大腸癌肝転移のどのような転移形式の症例が切除に至ったかを確認