

9 転移性膵癌

會澤 雅樹・土屋 嘉昭・野村 達也
梨本 篤・藪崎 裕・瀧井 康公
中川 悟・丸山 聡・松木 淳
本山 展隆*・川崎 隆**

県立がんセンター新潟病院外科
同 内科*
同 病理**

【背景】転移性膵癌の報告は稀で、切除の意義及び適応は十分に検討されていない。当施設にて経験した切除症例について報告する。

【方法】1993年から2010年までに根治切除を行った転移性膵癌の9例を対象とし、膵浸潤症例は除外した。

【結果】原発癌の内訳は腎細胞癌3例、大腸癌5例、食道癌1例であった。転移時期は同時性1例、異時性8例で、原発癌切除から転移性膵癌切除までの期間の中央値は36.2ヶ月であった。切除術式は膵頭十二指腸切除が4例、膵体尾部切除が4例、腫瘍摘出術が1例で、1例で門脈合併切除を施行し、術後合併症は3例で認めた。術後生存中央値は腎細胞癌で100.9ヶ月、大腸癌で57.4ヶ月、食道癌で5.0ヶ月であった。腫瘍因子と生存について比較を行ったが有意な予後予測因子は認めなかった。

【結論】切除後の予後は原発癌の生物学的悪性度によることが示唆された。予後予測には症例の集積が必要と考えられた。

10 高度局所進展を呈した肝内胆管癌における術前化学療法ゲムシタピンの使用経験とRibonucleotide Reductase M1発現の検討

坂田 純・若井 俊文・白井 良夫
宗岡 克樹*・佐々木正貴*・畠山 勝義
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野
新潟医療センター病院外科*

【目的】Ribonucleotide Reductase M1 (RRM1)発現の亢進は、肺癌でゲムシタピン (GEM) 治療抵抗性と関連することが報告されている。今

回、高度局所進展を呈したStage IVの肝内胆管癌2例に対して術前化学療法GEMを施行し、その治療効果とRRM1発現とを検討した。

【方法】当科で根治切除が施行された肝内胆管癌34例中、局所進展が高度な2例に対して術前化学療法GEM (800mg/m², 2週間隔投与)を施行した。癌組織におけるRRM1発現は抗RRM1ポリクローナル抗体による免疫組織化学で評価した。

【成績】RRM1発現：34例中19例(56%)でRRM1発現陽性であり、RRM1発現は遠隔転移の有無とのみ関連した(P=0.004)。術前化学療法：術前化学療法GEMを施行した2例の腫瘍縮小率は各々68%、14%、RECISTによる効果判定は、各々PR、SDであった。2例とも有害事象なく、治療前に立案した術式を遂行できた。術前化学療法の治療効果とRRM1発現：PR症例ではRRM1発現陰性であり、SD症例ではRRM1発現陽性であった。

【結論】高度局所進展を呈した肝内胆管癌に対して術前化学療法GEMは安全に施行でき、立案していた術式を遂行可能であった。肝内胆管癌における化学療法GEMの治療効果はRRM1発現と関連する可能性が示唆された。

11 胆道癌地域連携における一般病院の役割

宗岡 克樹・白井 良夫*・佐々木正貴
深山 大**・継田 雅美**・畠山 勝義*
新潟医療センター病院外科
同 薬剤局**
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野*

【背景】5大癌領域では既に地域連携が行われているが、胆道癌領域で地域連携を実施している施設は少ない。

【目的】当院で実施している胆道癌化学療法の地域連携について検討する。

【方法】対象は2005年1月より2011年4月の間に抗癌剤治療を施行した胆道癌50例。胆嚢癌18例、肝外胆管癌22例、肝内胆管癌7例、乳頭

部癌3例で、新潟大学と地域連携を行った41例中の3例を中心にretrospectiveに検討した。

【結果】胆管癌に対して肝左葉・肝外胆管切除を施行した症例では、リンパ節転移が8個認められ、術後補助化学療法としてGEM単剤(2週に1回)を1年間、外来化学療法として行い、術後21か月現在無再発生存中である。切除不能胆管嚢胞腺癌症例(H3)では、約1年GEM+S-1を近医で行いPDとなった後、当院でチューブステントを挿入しGEM+CPT-11を施行した。切除不能肝内胆管癌症例では、当院でのGEM+S-1により原発巣及び大動脈周囲リンパ節転移、腹膜転移が縮小し手術可能となった。大学で根治手術後、当院で術後補助化学療法(GEM+S-1)を施行した。本症例では個別化学療法を施行し、down staging後切除可能となった。

【結論】当院で化学療法(術前・術後)、大学でより高度な手術を施行する胆道癌地域連携により、個別化した胆道癌治療が可能となった。

12 局所進行胆嚢癌に対する胆嚢床切除およびS4aS5切除の遠隔成績

若井 俊文・白井 良夫・坂田 純
 畠山 勝義・土屋 嘉昭*・野村 達也*
 新潟大学大学院医歯学総合研究科
 消化器・一般外科学分野
 県立がんセンター新潟病院外科*

【目的】局所進行胆嚢癌に対する胆嚢床切除およびS4aS5切除の遠隔成績を検討し、適切な肝切除範囲を解明する。

【方法】進行胆嚢癌に対して胆嚢床切除およびS4aS5切除が施行された89例中、他臓器癌合併、肝転移、または臍頭十二指腸切除が併施された19例を除外した70例を対象とした。内訳は、胆嚢床切除群が58例、S4aS5切除群が12例であった。胆嚢癌で通常解析されている15種類の臨床病理学的因子(肝切除術式を含む)と予後(overall survival)との関連を検討した。観察期間中央値は103か月であった。

【成績】S4aS5切除群は胆嚢床切除群と比較し

て、有意に男性が多く、術後補助化学療法が行われておらず、静脈浸潤、神経周囲浸潤、肝内直接浸潤が高頻度であった。術後合併症発生率および30日以内在院死亡率は、胆嚢床切除群が各々34%、1.7%、S4aS5切除群が各々50%、0%であり、2群間に明らかな差は認めなかった(各々 $P=0.341$, $P>0.999$)。肝内直接浸潤を16例に認め、直接浸潤の深さおよび肝切離マージン中央値は各々5.5mm、10.5mmであった。直接浸潤単独が6例、グリソン鞘浸潤が10例であり、グリソン鞘内浸潤部における免疫組織化学的検討では、間質浸潤5例、リンパ管浸潤4例、門脈浸潤1例であった。肝内直接浸潤が5mm未満であった4例における肝内進展様式は、リンパ管浸潤3例、間質浸潤1例であった。全例における累積5年生存率は67%であり、胆嚢床切除群の3年生存率は74%、S4aS5切除群の3年生存率は60%であった($P=0.518$)。単変量解析では、胆嚢周囲進展度、肝浸潤の有無、遠隔転移、年齢、肝外胆管切除の有無、組織型が有意に予後に影響を与える因子であった。多変量解析では、胆嚢周囲進展度($P<0.001$)、遠隔転移($P=0.001$)、肝外胆管切除が($P=0.048$)が独立予後規定因子であり、肝切除術式は独立して予後に影響を与える因子ではなかった。肝切除術式間において、再発形式($P=0.422$)に明らかな差は認めなかった。胆嚢周囲進展度に層別化して生存解析を行っても胆嚢床切除とS4aS5切除との間に明らかな差は認めなかった($pT2$, $P=0.781$; $pT3-4$, $P=0.523$)。

【結論】肝切除術式(胆嚢床切除 vs S4aS5切除)は有意に術後成績に影響を与えていない可能性がある。胆嚢床周囲の限局性肝内進展の主たる進展様式は、グリソン鞘内のリンパ管浸潤および間質浸潤であることから、マージンを確保した胆嚢床周囲肝実質の切除が重要である。