

13 胆管癌切除治療の現状と課題

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

県立中央病院外科

【目的】胆管癌進展様式を考慮し、当科の切除治療成績を検証し、課題を明らかにする。

【方法】1999年4月以降、当科で切除した胆管癌は74例で、f StageはI 2例、II 12例、III 27例、IVa 21例、IVb 12例。手術術式は、肝切除+胆管切除16例、胆管切除3例、臍頭十二指腸切除49例、肝臓同時切除6例で、血管合併切除(門脈4例、肝動脈1例)を5例に併施した。同意が得られた症例に術後補助化学療法を施行した。治療効果を全生存期間(OS)、生存期間中央値(MST)により評価した。

【成績】術後在院死亡はなかった。全74例のMSTは29ヵ月、1生率79.0%、3生率44.4%、5生率36.8%で、5年生存が17例に得られた。病理組織学的にR0手術が52例(70.3%)に行われたが、R1手術例のMST20ヵ月、5生率9.0%は、R0手術例のMST50ヵ月、5生率48.8%に比して不良であった($P=0.006$)。胆管断端陽性16例のMST21ヵ月、3生率18.9%、5生率0%に対し、水平進展に対して肝臓同時切除を行った5例ではMST58ヵ月、3生率60.0%、5生率40.0%、5年生存2例と良好な傾向を示した($P=0.078$)。一方、垂直進展に対して血管合併切除を行った5例のMST20ヵ月、5生率40.0%は、それ以外69例のMST30ヵ月、5生率36.9%と差がなかった($P=0.337$)。術後補助化学療法非施行21例において、リンパ節転移陰性11例の5生率62.3%に対し、リンパ節転移陽性10例のMST16ヵ月、5生率22.2%は不良な傾向であった($P=0.066$)。リンパ節転移陽性24例に補助化学療法を行ったが、MST20ヵ月、5生率29.2%と明らかな改善はなかった($P=0.488$)。

【結語】胆管癌手術治療において、癌遺残のない切除を目指すことが、治療成績の向上に繋がる。水平進展に対する肝臓同時切除の意義、垂直進展に対する血管合併切除の意義が認められた

が、リンパ節転移陽性例に対する術後補助化学療法の効果を明らかにすることは出来なかった。有効な対策の確立が今後の課題である。

14 膵臓がん切除例の検討

一特に長期生存例について一

阿部 要一・山田 明・佐藤 秀一*
摺木 陽久*・横山 恒*

木戸病院外科
同 内科*

膵臓の外科治療で長期生存を得るための最重要点は、肉眼的、組織学的に癌遺残のない根治手術(R0手術)であります。

当科で手術した膵臓癌は24例で、肉眼型は結節型19例、嚢胞型2例、混合型2例、膵管拡張型1例、切除術式ではPD14例、PPPD4例、DP6例、進行度はstage 0 1例、stage I 1例、stage II 3例、stage III 6例、stage IVa 9例、stage IVb 4例でした。

局所癌遺残度はR0 9例、R1 4例、R2 11例となり、3年以上の生存は6例(25%)、5年以上の長期生存は3例(12.5%)となります。R0の9例中3年以上生存は4例(44.4%)、5年以上生存は3例(33.3%)で、他病死が2例あります。膵体部の浸潤性膵臓癌に対しDP施行、R0切除で5年後に残膵再発し、PD(残膵全切除術)施行し、その半年後に肝転移を認め、肝S8部分切除術施行、術後ジェムザールの肝動注療法にTS-1を併用投与し、初回切除後10年7ヶ月生存中の興味ある症例を経験しました。

15 当科における膵臓治療の現況

北見 智恵・河内 保之・西村 淳
牧野 成人・川原聖佳子・番場 竹生
齋藤 敬太・新国 恵也

厚生連長岡中央総合病院外科

2000年10月から2011年7月までに当科で切除された浸潤性膵臓癌115例を対象とした。男性62例、女性55例、平均年齢は67.3歳、施行手術

は臍頭十二指腸切除 97 例, 臍体尾部切除 17 例, 臍全摘 1 例で門脈合併切除は 27.8% に施行された. NCCN ガイドラインに基づく borderline resectable 膵癌は画像の再検討が可能であった 2005 年 3 月以降の 84 例中 23 例 (27.4%) であった. 補助化学療法は 81.8% に施行された. 組織学的進行度は Stage I 1.1%, II 6.7%, III 31.5%, IVa 34.8%, IVb 5.9%, 2 年生存率 48%, 5 年生存率 20% で, 進行度別では 5 年生存率が stage III/IVa でそれぞれ 38%, 39% であった. 当院における膵癌治療の現況を報告し, 今後の展望について考察する.

16 浸潤性膵管癌に対する術後補助化学療法: 肝還流化学療法 (LPC) の意義

高野 可赴・黒崎 功・皆川 昌広

滝沢 一泰・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

【目的】LPC の意義を明らかにするため GEM 療法と GEM + LPC 療法の治療成績を比較検討.

【対象・方法】対象は膵癌切除 100 例中, 術後 1 コース以上の GEM が投与された 77 例. GEM 群 (55 例), LPC-G 群 (22 例). 本研究では (1) 全 77 例中における予後因子解析, (2) LPC-G22 例に対する matched-pair 分析を施行.

【結果】(1) 多変量解析では R1, LPC (-), 中低分化型腺癌, N (+) が独立予後因子. (2) matched-pair 分析では 3 年生存率は GEM 群 35%, LPC-G 群 75% ($p = 0.069$). 肝が最初の再発臓器は, LPC-G 群 1 例 (12.5%), GEM 群 4 例 (30.8%). OS において N1 + N2 群では LPC-G 群が有意に予後良好 ($p = 0.001$).

【結論】LPC + GEM 療法は比較的良好な治療成績だが, N 因子やステージに影響を受け外科的局所制御がなお重要である.

17 膵癌微小肝転移の術中検出とその臨床的意義

横山 直行・大谷 哲也・眞部 祥一

須藤 翔・堅田 朋大・池野 嘉信

豊田 亮・岩谷 昭・山崎 俊幸

桑原 史郎・片柳 憲雄

新潟市民病院消化器外科

【背景】当施設では, 2009 年 7 月から ICG-赤外線蛍光システム PDE を用いた膵癌微小肝転移の微小肝転移検索を行ってきた.

【対象・方法】画像検査で肝転移陰性とされた膵癌 59 手術例を対象とした. 手術前日に ICG 25mg を静注し, 術中に肝を PDE で観察. 異常蛍光部は生検のうえ, 迅速病理診に提出. 微小転移が確認された症例は非切除とし, 塩酸ゲムシタピンを用いた全身化学療法を施行した.

【結果】微小肝転移は, 8 例 (14%) で確認された. 全 8 例は cT3/4 の局所進行例であり, 術前血中 CA19-9 値が高値であった ($P < 0.05$). 術後 6 ヶ月経過時, 微小肝転移陽性 8 例中 7 例 (88%) で, 多発肝転移が画像上顕性化した. 一方, 微小転移陰性例の肝転移顕在化は 4 例 (9%) のみだった ($P < 0.01$).

【結語】膵癌微小肝転移は, 顕性遠隔転移と同等の臨床的意義を有する. 微小肝転移陽性膵癌に対する根治切除の適応はなく, 全身化学療法に加え肝特異的抗癌治療が必要と考えられる.

18 当科における浸潤性膵管癌の治療成績

土屋 嘉昭・野村 達也・會澤 雅樹

梨本 篤・藪崎 裕・瀧井 康公

中川 悟・丸山 聡・松木 淳

本山 展隆*・本間 慶一**

県立がんセンター新潟病院外科

同 内科*

同 病理**

当科で過去 18 年間に経験した浸潤性膵管癌症例は 414 例で男性 241 例女性 173 例, 年齢 34 ~ 86 歳 (中央値 67 歳), 膵切除例は 308 例・姑息的手術 70 例・試験開腹 23 例・非開腹例 28 例で