

1399 腹膜播種陽性スキルス胃癌に対する当院外来化学療法

孝富士喜久生¹⁾, 村上 直孝¹⁾, 亀井 英樹¹⁾, 藤木 啓¹⁾,
白水 和雄²⁾

(久留米大学医療センター外科¹⁾, 久留米大学外科²⁾)

目的: スキルス胃癌腹膜播種例に外来化学療法を行い, 良好な成績を得たので報告する。対象と方法: 腹膜播種陽性スキルス胃癌8例に対してTS-1+Docetaxel (DOC) 療法 (TS-1 80mg/週投与+1週休薬+DOC 60mgを3週に1回点滴静注) を行った。TS-1+DOC無効の1例に対してCPT-11 80mg+CDDP 10mgの点滴静注を3週に1回行った。結果: TS-1+DOCは, 初発例がPR: 4例, PD: 1例, 再発例がCR: 1例, PR: 1例, NC: 1例であった。脱毛は全例にみられたが, Grade3以上の重篤な副作用はなかった。CRの1例は, 癌性胸膜炎再発例であるが, 8か月経過した現在胸水は消失し, 化学療法を継続中である。TS-1+DOCでPD症例にCPT-11+CDDPを行ったところ, 播種による多発小腸狭窄, 皮下転移, 肝転移が縮小または消失し, 経口摂取可能となった。結果: 3週に1回の外来通院で行うTS-1+DOCは, 腹膜播種例に対して有用であった。CPT-11+CDDPは, TS-1+DOC無効例のセカンドラインとして有望と思われた。

1400 胃癌腹膜播種に対する大動脈内低用量動注化学療法の効果

高橋 正純¹⁾, 国崎 主税²⁾, 野村 直人³⁾, 秋山 浩利³⁾,
鬼頭 文彦¹⁾, 盛田 知幸¹⁾, 上向 伸幸¹⁾, 嶋田 紘³⁾

(横浜市立市民病院外科¹⁾, 横浜市立大学消化器病センター²⁾, 横浜市立大学消化器・肝移植外科³⁾)

【目的】胃癌腹膜播種に対して大動脈内低用量動注化学療法 (IASC) が有用であるか検討した。

【方法】対象はIASCを施行したP1胃癌39例とPOCY1胃癌4例, 胃癌腹膜再発6例の計49例。男女比は29:20で, PSは0-1:21例, PS2:12例, PS3:11例, PS4:5例。これらを原発切除後にIASCを開始した11例 (術後化療群), IASCを施行後に原発切除した10例 (術前化療群), 非切除となった22例 (非切除群), 再発群6例に分けて検討した。方法はDay1-5にCDDP10mg/日とMTX10mg/日を午前中1shot, 5FU250mg/日を持続大動脈内動注, day2-6夜間にLV25mg/日点滴静注を1コースとした。

【結果】1) 効果判定 (46例): 総合評価はCR43%, PR57%, NC28%, PD11%で奏効率は61%。評価可能な毒性腹水はCR69%, PR23%, NC8%, PD0%であった。2) 副作用: Grade3は食欲不振9%, 悪心嘔吐2%, 白血球減少4%。3) 50%平均生存期間: 術後化療群561日, 術前化療群310日, 非切除群164日, 再発群190日であった。4) PS: 67%に改善がみられた。

【結論】腹膜播種を伴う胃癌に対して大動脈内低用量動注化学療法 (IASC) はその奏効率およびPSの改善率が高く, 有用な治療法の一つになり得ると考えられた。

1401 進行・再発胃癌におけるDocetaxel+5-FU+CDDP投与 (DFP療法) の検討

本田 純子^{1,2)}, 梅本 淳¹⁾, 吉田 卓弘¹⁾, 清家 純一¹⁾,
西岡 将規²⁾, 宮本 英典²⁾, 栗田 信浩²⁾, 島田 光生¹⁾, 丹黒 章¹⁾

(徳島大学大学院病態制御外科¹⁾, 徳島大学大学院臓器病態外科²⁾)

【目的】進行再発胃癌に対するDFP療法について検討した。【方法】抗腫瘍効果の判定はRECIST criteriaに従い, 無増悪期間 (TTP), 生存期間 (OS), 奏効率 (RR), を求め, NCI-CTCに準じた有害事象の評価を行った。【結果】外来ではDocetaxel 25mg/m² 30min div +5-FU 500mg/m² 24hr cont. div +CDDP 15mg/m² 30min divのweekly投与, 入院中はDocetaxel 25mg/m² d1 30min div +5-FU 370mg/m² d1-5 24hr cont. div +CDDP d1-5 10mg/body 30min divを1週間1コースとした。計17例中, 手術未施行例が3例, DFP療法を術前に開始した症例3例, 術後の開始が11例で, 非治療切除術のためDFP療法施行例が9例であった。RR 26.9%, TTP 153±137日, OS 255±182日であった。DFP平均投与回数は13±7.6 (4-26)回であった。Grade3/4の副作用としてWBC減少8例 (47.0%), 食欲不振低下6例 (35.2%), Hb減少4例 (23.5%), 悪心・嘔吐3例 (17.6%), Plt減少・ALP増加・嘔吐・口内炎・倦怠感2例 (11.7%), GOT, GPT, Cr増加・下痢・腹水1例 (5.8%) がみられた。【考察】Docetaxelを使用した化学療法は進行再発胃癌に対して生存期間延長の可能性のある有用な方法と考えられる。

1402 高度進行胃癌に対するPaclitaxel/5-FU/LV+5-FU持続静注療法の検討

近藤 建, 片岡 政人, 木下 水信, 初野 剛, 大島由記子,
山村 和生, 堀田 佳宏

(国病機構名古屋医療センター外科)

【目的】われわれは多施設共同試験において高度進行胃癌に対する5-FU持続静注+weekly paclitaxel療法の有効性を報告した。2次治療例を含めた65例の2相試験では奏効率は38.6%でMSTは329日, PFS 162日と良好で併用効果が考えられた。そこで外来治療可能なPaclitaxel/5-FU/LV+5-FU持続静注療法の検討を行った。(対象と方法) 進行再発胃癌を対象とした。投与はPaclitaxel 70mg/m²を投与後LV 200mg/m²を2時間で点滴静注後5-FU 400mg/m²を急速静注, その後46時間で5-FU 2400mg/m²を持続静注した。投与は2週間毎とし, Feasibility studyとして行い, 効果安全性を検討した。(結果) 現在まで3例が登録された。1例は60歳女性, 前治療としてTS-1, weekly paclitaxel投与がなされていたが腹水貯留が認められ本治療を行なったところ, 2コースで腹水減少しQOLが改善した。58歳男性, 腹水を認めたスキルス胃癌症例では2コースの投与で腹部CT上腹水減少し, CA19-9値が減少した。現在3例とも治療を続けている。副作用は食欲不振のみでgrade3以上を認めていない(結論) Paclitaxel/5-FU/LV+5-FU持続静注療法は安全な投与が可能と考えられ, 今後症例を集積し検討を行なう予定である。

1403 高度進行胃癌に対するTS-1/Docetaxel腹腔内投与を用いた術前化学療法の検討

中西ゆう子¹⁾, 山岸 文範¹⁾, 福田 啓之¹⁾, 吉野 友康¹⁾,
湯口 卓²⁾, 山崎 一磨²⁾, 魚谷 英之²⁾, 廣川慎一郎²⁾, 塚田 一博¹⁾

(富山大学第二外科¹⁾, 国立病院機構富山病院外科²⁾)

2002年1月~2003年12月にかけて, P1またはCY1, かつH0, M0のStageIV胃癌で, 術前化学療法をおこなった3例について検討した。術前の腹腔鏡でP1またはCY1を確認し, 同時に抗癌剤注入用のカテーテルを腹腔内に留置した。術前化学療法として, TS-1 80mg/m²×4週内服+Docetaxel 20mg/body×4回腹腔内投与を1クール施行した。手術時にはいずれの症例もP0, CY0で, 根治度Bの切除が可能であった。術後化学療法を併用し, 術後生存期間は17~27ヶ月 (平均22ヶ月)であった。同時期におけるP1, H0, M0のStageIV胃癌の切除症例で, 術前化学療法をおこなわなかった3例の術後生存期間は4~16ヶ月 (平均8ヶ月)であった。術前化学療法施行症例で, より長い術後生存期間を得られる傾向がみられた。TS-1/Docetaxel腹腔内投与を用いた術前化学療法は, 根治切除不能胃癌においてもdown-stagingができ, 根治度B手術が可能となる有用な方法であることが示唆された。

1404 高度進行再発胃癌に対するweekly paclitaxel投与の有用性

水入 寛純, 吉田 和弘, 田邊 和照, 右近 圭, 浜井 洋一,
檜原 淳, 山口 佳之

(広島大学原医研腫瘍外科)

高度進行再発胃癌患者40例に対するpaclitaxelのweekly投与の有用性について検討した。投与方法はpaclitaxel 60~100mg/m²を1時間かけて点滴静注し, 3週連続投与1週休薬を1サイクルとした。1サイクル目は入院にて行い, 2クール目以降は外来にて行った。全症例に前治療としてTS-1や5-FU系薬剤が投与され, PD症例に対しpaclitaxel投与を行った。効果判定はCR1例, PR2例, NC24例, PD13例であった。CR症例は癌性リンパ管症が消失し, 呼吸不全の劇的な改善がみられた。投与回数は1~66回であり, 中央値は6回であった。主な副作用はGrade4の白血球及び好中球減少を6例 (15%)に認めた。その他grade2~3の好中球減少や脱毛, 食欲不振, 全身倦怠感, 悪心, 嘔吐, 末梢神経障害を認めた。汎血球減少からショックに陥った1例を除き, ほとんどが投与間隔の延長や対症療法にて回復可能であった。paclitaxelのweekly投与はsecondline化学療法として外来投与が可能であり, 長期にわたり良好なQOLを保つことのできる薬剤であると考えられた。

1405 進行胃癌に対する術中Mitomycin-C (MMC)投与について

和田 郁雄, 野村 幸世, 山口 浩和, 畑尾 史彦, 浅井 聖子,
山田 和彦, 竹下勇太郎, 上西 紀夫

(東京大学胃・食道外科)

【目的】腹膜播種ハイリスクの胃癌手術症例に対して, 術後MTX+5FU療法にMMC術中投与を加えたところ, 無再発期間の延長を認めたので報告する。【対象】2003年1月より2004年12月に当科にて手術を施行した胃癌症例を対象とした。術前術中所見にて深達度seを疑われた低未分化癌症例に対して, 根治術後にMMC 10mgを腹腔内投与し, かつMTX (100mg/m²+30mg/m²/every 2w)+5FU (800mg/m²+600mg/m²/every 2w)の術後化学療法を施行した。その上で, 術中MMC腹腔内投与を行われなかった深達度seの低未分化癌症例と1年無再発率を比較した。【結果】病理所見にて深達度se, CY0かつN3 (-)で, MMC術中投与及び術後MTX+5FU療法を施行された低未分化癌は11例であった。一方, 深達度seでMTX+5FU療法のみを施行した症例は8例であった。1年無再発率はMMC投与群7例 (63.6%), 非投与群4例 (50.0%)であった。生存率に有意差はなかった。【考察】腹膜播種は腸管運動が制限され, 経口摂取及び経管栄養が不可能となることが多い。深達度se低未分化癌症例に対してMMC術中投与を加えたところ, 無再発期間の延長を認めた。本法による術後QOL改善の可能性が示唆された。

1406 rapamycin併用化学療法のAFP産生胃癌への有効性の検討

釜田 茂幸^{1,2)}, 岸本 充²⁾, 小林 壮一^{1,2)}, 石倉 浩²⁾,
宮崎 勝¹⁾

(千葉大学大学院臓器制御外科学¹⁾, 千葉大学大学院病態病理学²⁾)

【目的】mTOR阻害剤であるrapamycinは抗癌剤との併用で抗腫瘍効果の増強が報告される薬剤である。米国では第3期臨床試験が行われ良好な治療効果が認められている。今回我々は抗癌剤抵抗性であるAFP産生胃癌に対してrapamycinの有効性を検討した。【方法】AFP産生胃癌株, 対象胃癌株を用いて5-Fu, cisplatin, paclitaxel, MMC単独とrapamycin併用での抗腫瘍効果を調べた。更にmTOR pathwayの活性とapoptosis関連蛋白の変化を検討した。AFP産生胃癌株を用いてヌードマウス皮下腫瘍結節を作成し, in vivoでの併用効果も検討した。【結果】AFP産生胃癌は抗癌剤低感受性であったが, rapamycin併用でcisplatinの抗腫瘍効果が増強した。対照胃癌は抗癌剤感受性で, rapamycin併用による効果は見られなかった。【結論】AFP産生胃癌ではmTOR pathwayがcisplatin低感受性に関与している。rapamycin/cisplatin併用はAFP産生胃癌に対して有効な抗癌剤治療の1つとなり得る。