

OP-1-009 肝細胞癌に対する術前経皮肝門脈枝塞栓術併用肝右葉切除

山崎圭一, 久保正二, 田中 宏, 首藤太一, 竹村茂一, 山本隆嗣, 田中肖吾, 裴 正寛, 山本 訓, 広橋一裕
(大阪市立大学肝胆外科)

今回我々は、術前経皮肝門脈枝塞栓術(PTPE)併用により安全に肝切除を行なった症例を提示する。症例は右側腹部痛、発熱を主訴とする55歳男性。精査の結果、肝後区域から尾状葉に及ぶ8×7cmの肝細胞癌と診断された。血液生化学検査では、T-Bil 12 mg/dl, Alb 3.4 mg/dl, PT 活性98%, ICG15分値8.0%で腹水は認めず、肝障害度Aであった。遠隔転移は認められず、術前CTより右葉切除を行なった場合の肝切除率は63.4%、予後得点は32.8点であり、大量肝切除となるため、術前PTPEを併用することとした。PTPE前の99mTc-GSAシンチグラフィでは両葉とも肝機能は良好であった。腫瘍により右門脈後枝が排閉塞していたためipsilateral approachで右門脈前枝のみを塞栓した。PTPE2週間後の切除率は50.7%、予後得点は26.3点と減少、安全な肝切除が可能と判断し、肝右葉切除を行なった。術後経過は順調で術後22日後に退院、術後5ヶ月後の現在無再発生存中である。肝予備能上右葉切除適応界にある症例では、術前PTPEを併用することにより安全に肝切除を施行しえる。またPTPE前後での99mTc-GSAシンチグラフィによる分葉肝機能の評価はPTPEの効果判定する上で有用である。

OP-1-010 術後直接成績と遠隔成績からみた高齢者膵癌の外科的治療方針

越川克己, 杉本博行, 大河内治, 廣田政志, 藤井 努, 阪井 満, 金子哲也, 竹田 伸, 井上総一郎, 中尾昭公
(名古屋大学病態制御外科)

(目的、背景)高齢者膵癌に対する外科治療の合併症の発生頻度および予後を検討した。(対象、方法)膵癌手術例において69歳以下を非高齢者群、70歳以上を高齢者群として、各群における病期分類、術前併存疾患、手術術式、術後合併症、術後遠隔成績等についてretrospectiveに検討した。(結果)教室において1981年7月から2002年10月までに経験した膵癌症例356例の中で70歳以上の高齢者は77例(21.6%)であった。各群において殆どがstage III以上の進行癌であったが、進行度に差は認めなかった。切除率、切除術式に於いても高齢者群と非高齢者群に差は認めず、各進行度に応じた切除がなされていた。術前併存疾患については高齢者群で高率であったが、術後合併症発生率には有意差を認めなかった。術後平均在院日数も両群で有意な差を認めなかった。術後遠隔成績では、高齢者群において切除群の方が良好であった。(考察、結語)高齢者においても比較的 safely に拡大手術が可能で、切除術によって予後の改善が得られる可能性が示唆されたことより、状態が許す限り積極的切除に加え集学的治療も考慮して予後改善に努力していくべきと思われる。

OP-1-011 当センターにおける高齢者胃がんの臨床病理学的、免疫組織学的検討

松崎圭祐, 山本正樹, 大森亜紀子, 武内 裕, 楠目健一, 御江慎一郎, 岡本史樹, 川野豊一, 三浦 修, 長崎 進
(防府消化器病センター防府胃腸病院外科)

(目的・方法)当センターにて1985年からの17年間に施行した胃がん手術症例は1158例でこのうち80歳以上の高齢者胃がんは76例で、35歳以下の22例を除いた対照群1060例と臨床病理学的検討に加えて、癌関連遺伝子について免疫組織学的に比較検討し、高齢者胃がんの臨床病理学的・免疫組織学的特徴を明らかにする。(結果)高齢者群では早期16例、進行60例で、対照群では早期502例、進行558例であった。肉眼型では両群ともに早期ではIcが、進行では3型が多かった。組織型では高齢者群が分化型52例、未分化型24例であり、対照群では分化型547例、未分化型513例であった。免疫染色は高齢者群ではp53陽性:22/41(54%), cyclinE陽性:24/41(59%), p27減弱:24/41(59%)で、対照群ではp53陽性:84/163(52%), cyclinE陽性:85/163(52%), p27減弱:64/102(63%)であり、いずれも発現に差を認めなかった。(結論)1)高齢者群では対照群に比較して進行症例と分化型が多かった。2)癌関連遺伝子の免疫染色では、両群間に差を認めなかった。

OP-1-012 当科における高齢者(75歳以上)大腸癌手術術式の変遷

井原 厚, 大谷剛正, 櫻井裕恵, 佐藤武郎, 中村隆俊, 根本一彦, 國場幸均, 柿田 章
(北里大学外科)

(目的)高齢者の増加に伴い大腸癌症例の手術術式も変化しつつある。そこで当科でここ数年どのような術式が選択されているか検討。(対象)1986年~2002年の北里大学外科における75歳以上の大腸癌症例は334例で、そのうち1999年~2002年(以下後期)の160例を対象とし、1986年~1998年(以下前期)の174例と比較検討した。(結果)癌占拠部位は後期ではV:1.C:14.A:26.T:22.D:3.S:42.R:52.で、前期では、V:12.C:14.A:43.T:31.T:9.S:67.R:10.結腸癌と直腸癌を比較すると後期で108:52.前期では164:10で後期で有意に直腸癌が多かった。術式は、前期では施行されなかった腹腔鏡補助下大腸切除術が後期では19例(11.9%)に施行。また、ハルトマン氏手術は前期で10例に対し後期では4例と少なく高齢者でも安全に吻合が可能となった。リンパ節清度は、前期でD0:14.1%. D1:16.8%. D2:34.2%. D3:34.8%で、後期でD0:16.3%. D1:6.3%. D2:26.3%. D3:58.1%で、D2とD3の合計で84.4%であった。術前の合併症がなく全身状態が許せば積極的なリンパ節清を施行。(結語)1.高齢者でも安易に人工肛門にすべきでない。2.自動縫合器の進歩により高齢者でも安全な吻合が可能である。3.高齢者の直腸癌ではTEMは有用である。

OP-1-013 高齢者の肝細胞癌手術症例の検討

近藤千博, 牧野一郎, 甲斐真弘, 江藤忠明, 上田純二, 大内田次郎, 千々岩一男
(宮崎医科大学第1外科)

背景:肝細胞癌症例の年齢は徐々に増加し、今後高齢者の手術症例が相対的に増加する。目的:高齢者肝細胞癌手術症例を非高齢者と比較し、高齢者における積極的な手術の是非をみた。方法:当教室において過去に肝細胞癌で肝切除術を受けた198例について、高齢群(70才以上, 59例)と非高齢群(69才以下, 139例)に分け比較検討した。結果:CLIP scoreは高齢群と非高齢群で有意差はなかった。肝炎ウイルスは高齢群でC型(32.2%), 非B非C(39.0%)が多く、非高齢群でC型(46.0%), B型(36.7%)が多かった。術式は高齢群で部分切除33.9%, 亜区域切除18.6%, 一区域切除18.6%, 二区域切除28.8%, 三区域切除0%であり、非高齢群ではそれぞれ23.4%, 30.7%, 21.9%, 22.6%, 1.5%であった。高齢群で術後合併症が42.4%にみられたが、発生頻度は非高齢群よりむしろ少なかった。術後入院期間は平均34.4日で非高齢群に比べ有意差はなかった。Kaplan-Meier法による術後生存率は両群間で有意差はなかった。考察:高齢者においても積極的に手術治療を行うべきである。

OP-1-014 高齢者(80歳以上)に対する膵頭十二指腸切除術の有用性に関する検討

鶴原知子, 梅北信孝, 斎浦明夫, 大谷奏一, 井上 暁
(東京都立墨東病院外科)

(目的)高齢者に対する膵頭十二指腸切除術(PD)・幽門輪温存膵頭十二指腸切除術(PPPD)についての検討を行った。(対象と方法)当院において1992年から2003年1月までに施行したPD・PPPD症例186例が対象、80歳以上を高齢者群(n=15)、80歳未満を対照群(n=171)として、PD, PPPDそれぞれについて(1)術後死亡率・(2)合併症発生率・(3)術後在院日数を検討し、さらに高齢者における合併症について考察した。(結果)疾患では、悪性腫瘍161例(14例)、良性腫瘍25例(1例)()内は高齢者。(1)術後死亡率:対照群でPD8.6%・PPPD0%に対し、高齢者群では何れも0%。(2)合併症発生率:対照群でPD35.6%(41/115) PPPD9.3%(3/32)。高齢者群でPD45.4%(5/11) PPPD25%(1/4)。(3)術後在院日数:対照群でPD41.9日・PPPD44.4日に対し高齢者群PD40.5日・PPPD34.5日。(考察)高齢者群において、PDは、死亡率へ影響を及ぼすような重篤な合併症を引き起こすことがなかった。高齢者群における合併症は、PD群で縫合不全4例(36.4%)が最も多く、いずれも保存的に軽快した。(結語)PDは高齢者でも適応があれば、若年者同様に施行を考慮可能と思われる。

OP-1-015 進行胃癌に対する術前化学療法として5FU-CDDP(FP)療法の効果

魚谷英之, 笹原孝太郎, 齋藤光和, 坂東 正, 南村哲司, 廣川慎一郎, 塚田一博
(富山医科薬科大学第2外科)

(目的)進行胃癌に対する術前5FU-CDDP(FP)による治療結果を報告する。(方法)当科において1995年から2001年まで、進行胃癌症例12例に対し術前FPを行った。男性9例(37~66歳)、女性3例(49.57.57)。肉眼型は3型5例、4型7例。術前療法を行った理由として、No.16リンパ節転移3例、Virchow転移1例、肝転移2例、P(+)1例、Krukenberg転移1例、down stageを呈した症例が3例であった。プロトコルは5FU24時間全身投与、CDDP1日1回全身投与を5日間連続、2日間休薬を1週間とし、術前に2から11週間投薬した。1症例は治療開始後3日目に出血のため緊急手術となり以下の結果からは除外し11例で検討した。(結果)強い副作用は出現しなかった。効果判定は内視鏡、消化管造影、CTで判断、PR7例、NC3例、PD1例であった。手術的根治度Bは6例、Cが5例。術後2003年2月現在の生存例は3例(それぞれ7ヶ月、4年1ヶ月、7年)であった。死亡症例は全症例病死、生存期間は術後96~906日(平均297日)で肝転移例(107日、96日)、Virchow転移(119日)を含む7症例は1年以内に死亡した。(結語)術前FP療法は手術により根治度Bが得られた症例では、長期生存が期待できる場合がある。

OP-1-016 進行胃癌に対するTS-1を用いた術前化学療法の検討

馬場裕之, 遠藤光夫
(化学療法研究所附属病院外科)

(目的)進行胃癌に対する術前化学療法としてTS-1の有用性を検討。(方法)術前2週間TS-1を体重別に100mgまたは120mg投与。CDDP併用症例は20mg/body/week, 計2回静注。副作用発現を観察し、化学療法終了後の腫瘍縮小効果を判定。(成績)男性4例、女性4例、平均年齢69.7歳。TS-1単独投与4例、CDDP併用4例、NC3例、PR5例。有害事象は4例発生。化学療法終了後潰瘍は平坦化。組織学的には癌細胞の膨化、核の濃縮、融解などの所見があり、CDDP併用症例ではその変化がより強い。リンパ節でも同様の変化があった。(考察)病理組織学的検討からDown stagingよりもmicrometastasisコントロールに寄与する可能性を示唆。手術治療のみでも根治度Bが達成できる症例(例えばcStageII-IIIB)が最も良い対象症例となると思われる。(結論)TS-1を用いた術前化学療法は手術を妨げる有害事象はなく、病理組織学的にも効果が確認された。CDDPとの併用は単独投与よりも組織学的変化が強く、一層効果的である可能性がある。