P3-9-5 進行上皮性卵巢癌・腹膜癌に対する横隔膜ストリッピング術を含む腫瘍減量術の安全性と完遂度

【目的】進行上皮性卵巢癌・腹膜癌では、術後残存腫瘍径が予後と相関するため最大限の腫瘍減量を行い、optimal surgery (OS：残存腫瘍径1cm未満)を目指す必要がある。約40%にのぼる横隔膜病変を有する症例では、OS達成には横隔膜ストリッピング術(DS)が必要であるが、その実施には手術侵襲を考慮する必要がある。本研究の目的は、DSを含む腫瘍減量術の安全性とOS完遂度を明らかにすることにある。【方法】関連2施設において2010年1月〜2012年8月までに上皮性卵巢癌・腹膜癌でDSを行った30例での安全性とOS完遂度を手術時間、出血量、合併症、後療法までの期間、残存腫瘍径、残存腫瘤部領域を有効的に評価した。【結果】平均年齢は54歳、手術時間458分、出血量4727mlであった。合併症は、術中開胸12例、胸腔ドレーン挿入4例、grade3以上のAST/ALT、Bii上昇4例であり、後療法までの期間は平均23.4日であった。全ての例でOSが完遂できたが、その内訳では、18例(60%)がcomplete surgery (CS：残存なし）、残存腫瘍径5mm末満が6例、1cm未満が6例である。残留部位は横隔膜、肝表面、腸間膜、睪門部、腹膜であった。【結論】DSを含む腫瘍減量術は、出血量が多いものの管理可能であり、重篤な合併症や後療法の遅延もなく安全に全例でOSが完遂できた。2009年度国際卵巢癌会議では、OS以外のOSの利点はほとんどない（du Bois）とされれているが、今後、安全性を担保しつつCS完遂度を上げていく工夫が必要であろう。

P3-9-6 当院での卵巢癌・卵管癌・原発性腹膜癌III/IV期症例における術前化学療法施行例についての検討

亀田メディカルセンター

【目的】近年、初回optimal surgeryが不可能な症例に対する術前化学療法( neoadjuvant chemotherapy; NAC)の有用性が報告されている。術前のworld health organization (WHO) 級はCRTで3c、JOGO9002試験では4cに設定されるが、術前臨床においては4c施行例もあれば、12例の術前化学療法後debulking surgery (DS)でoptimal surgeryが不可能と思われる症例を受け診する。今回、当施設での初回debulking surgery (primary debulking surgery; PDS) 手術例とNAC施行例との予後を比較検討し、PDS施行例で4cを超える化学療法施行に有効性があるか検討した。【方法】2001年から2011年に行われた卵巢癌・卵管癌・原発性腹膜癌 III/IV期症例77例を対象とした。PDS施行した症例をP群、NAC後にPDSを施行した症例をN群とし、N群のうち術前化学療法4c以下のものをN-1群、5c以上のものをN-2群とした。【結果】P群45例、N群32例(N-1群20例、N-2群12例)であった。進行期はIII期70例、IV期7例。組織型は義楽性腺癌42例、種内腺癌9例、細胞性腺癌7例、その他9例であった。N群における初回治療はM244例、手術門術38例であった。P群とN群のうち術前化学療法4cの差である6群を設定した。N-1群12例、N-2群7例、術前化学療法が完遂された症例のPSF、手術時間、出血量について有意差は認められず、両群間のPSF、OSについても差は認められなかった。【結論】当院における進行期卵巢癌の治療ではPDSとNACに予後は差認められなかった。NAC施行例での術前化学療法施行例増加による合併症増加はなく、予後について差は認められなかった。NACにおける術前化学療法数が症例に応じて4cを超える施行も検討すべきと考えられた。

P3-9-7 進行上皮性卵巢癌におけるNAC後の血清CA125値はIDSによる腫瘍減量完遂度と予後予測因子となる

神奈川県立がんセンター1、日本医大2

【目的】卵巣癌の40-50％を占める臨床病理III/IVの進行例にはNAC-IDSが適応されることが多いため、どのタイミングでIDSを施行すべき最大の治療効果があるかという点についても従来の臨床試験で明らかにされてきた。NAC-IDSの適応はNAC後の血清CA125値とIDSにより得られる治療効果の関連性について調べ、最適なIDS実施時間について明らかとすることを本研究の目的とした。【方法】当センターにて2000年1月から2012年12月までの間に初回手術とNAC-IDSを施行した進行上皮性卵巢癌症例(臨床病理III/IV)100症例に対する、NAC-IDSの血清CA125値とIDSによる腫瘍減量(肉眼的残存腫瘍＜1cm)完遂率および全生存期間を後療法中で検討した。【結論】CA125値により肉眼的残存腫瘍がなく、または＜1cmを完遂した症例群とそうでない症例群を比較した。NAC-IDSの血清CA125値に対して有意差を認めた(2895U/mL vs 2441U/mL, p=0.13)が、NAC-IDSの血清CA125値は前者で有意に高値であった(481U/mL vs 3465U/mL, p<0.05)。さらに、NAC-IDSの血清CA125値＜35U/mL, ＞100U/mLの両群間でcomplete/optimal surgery完成療法(78.1% (32/41) vs 33.3% (4/12), p<0.005)、全生存期間(30.4カ月 vs 21.3カ月, p=0.008)を比較すると、いずれも前者が優れていた。なお各群間で年齢、臨床期、組織型、術前施行回数に関するパラメータは認めなかった。【結論】進行上皮性卵巢癌に対するNAC-IDSにおいて、NAC-IDSによる血清CA125＜35U/mLとなった時点でIDSを行うことでcomplete/optimal surgery完成療法の有意な上昇を予後改善の期待できることが示唆された。