

43 子宮頸癌（進行および再発）に対する 動注化学療法を試み

大阪労災病院

笠原幹司、谷口 武、小野雅昭、今井 隆、
田所千加枝、横井 猛、山崎 正人

〔目的〕我々の施設では、進行子宮頸癌（特に腺癌）に対して、ネオアジュバント動注化学療法にて腫瘍の縮小を計り手術療法又は放射線療法の適応を拡大し、局所の再発癌に対しては、副作用の軽減を計りつつ動注化学療法を試みている。現在までの21例の成績を報告する。〔方法〕対象は1992年9月より1995年6月までに当科を受診した子宮頸癌2b期8例、3b期10例と再発癌3例である。21例中、腺癌は10例、扁平上皮癌は9例であった。方法は以下の通りである。CDDP 50mg/m² MMC 5mg/m² を内腸骨動脈（又は子宮動脈）より動脈内注入を行ない Etoposide 100mg/body を点滴静注した。以後隔日に Etoposide 100mg/body（静注）を2回行なった。以上を2コース行ない評価した。動注を行なうにあたり、血管造影と共にアンギオCTを行ない薬剤の分布を評価した。〔成績〕成績は術前症例18例中、2b期8例は、全例腫瘍の縮小と子宮の可動性を認め広汎全摘を行なった。3b期10例中、4例が手術可能となり広汎全摘を行なった。手術不能にて放射線治療を行なった症例は6例であった。再発症例3例は、全例で腫瘍の縮小、消失を認めた。〔結論〕以上の結果より動注化学療法は、腫瘍の縮小を計り、手術療法を可能にする点で有効な治療法と考えられた。

44 進行子宮頸癌に対する透析併用 CDDP 動注施行例の予後について

香川医大

黒瀬高明、五十嵐達也、塩田敦子、大野正文、
半藤 保

〔目的〕進行子宮頸癌の予後不良の最大要因は局所制御の不良にあるとされ、局所制御の向上をめざして多くの施設で CDDP の動注療法を手術療法や放射線療法と併用して実施している。当科では局所療法としての効果の増強をめざして、透析併用大量 CDDP 動注療法を実施してきた。本療法施行例の予後をその他の動注例や放射線単独例と比較検討した。〔方法〕対象は過去12年間に経験した臨床進行期Ⅲ期およびⅣ期症例85例で、内訳は放射線単独治療群（R群）56例（うち腺癌3例）、透析非併用動注追加群（AR群）20例（うち腺癌2例）、透析併用動注追加群（HAR群）9例（全例扁平上皮癌）である。各群の平均年齢は69.2, 60.0, 61.6才であった。動注は子宮動脈ないし上腎動脈枝以遠の内腸骨動脈より CDDP を100mg 30分の速度で投与し、透析は下大静脈より採取した静脈血を透析器を介して中心静脈に返すようにした。また初回の動注療法は放射線療法に先行する事を原則とした。〔成績〕AR群のCDDP一回投与量および総投与量の平均は100mg/body, 179mgでHAR群のそれは、222mg/body, 372mgであった。5生率はR群, AR群, HAR群の順に、38%(17/45), 33%(3/9), 50%(3/6)で、stageがⅢ期あるいはⅣa期の症例に絞って5生率をみると、それぞれ40%(17/43), 38%(3/8), 60%(3/5)の結果であった。さらにⅢ期あるいはⅣa期症例における動注群で1回投与量が200mg未満と200mg以上の群に分けて5生率をみると、33%(3/9), 75%(3/4)の結果となった。〔結論〕進行子宮頸癌に対する透析併用CDDP動注療法はCDDPの投与量の増量を可能とし、それが5生率の向上に寄与し、局所制御に対して意義のある補助療法と考えられた。