Japan Society of Obstetrics and Gynecology

生涯研修プログラム　クリニカルカンファレンス（腫瘍領域）
4. がん化学療法に関する最近の考え方

1）Neoadjuvant Chemotherapy

兵庫県立成人病センター医長　山口　聡

婦人科癌における術前化学療法（NAC）は，子宮頸癌において早期より導入され，最も歴史があると思われる．また，最近では卵巣癌においても手術不能と考えられる3期4期症例に対しNACを行い，interval debulking surgeryへと導く治療法も試みられている．今回は子宮頸癌について，NACの適応，効果，問題点について文献考察，臨床データ，症例を通して解説する．

NACの目的の一つは，手術適応の増加や根治性の向上を目指した局所的な原発病巣の縮小効果であり，もう一つはリンパ節転移などの微小転移巣も含めた全身的効果である．局所的効果を第一に考えるなら，腫瘍縮小効果が得られ次第，早期に手術に移行すべきであり，併せて全身的効果をも期待するのなら，CRを目指して長期に行われるべきである．

子宮頸癌においてはプラチナ製剤やイリノテカン，最近ではタキサン系製剤をkey drugとしたNACが行われ，70%以上の高い奏効率が報告されているが，標準と呼べるレジメンは確立されていない．当院でのCPT-11＋CDDP，CPT-11＋MMC，Docetaxel＋CBDCAの成績も供覧する．

NACにより予後が向上し，リスク因子である傍結合織浸潤，脈管侵襲，リンパ節転移などを減少させたとしている報告も散見されるが，NACが長期予後を改善させているかどうかについては，まだ結論が出ていないと考えるべきであろう．手術が主治療である日本において，NACの有効性を証明するランダム化比較試験が待ち望まれる．

2）Concurrent chemo-radiotherapy

愛知県がんセンター中央病院部長　中西　透

子宮頸がんに対する化学療法と放射線治療の併用は1980年代から行われており，当時から化学療法の術前（放射線治療前）や術後（放射線治療後）投与に関する報告があるが，治療成績の十分な改善が認められず，また有害事象の増加や治療期間の延長などの問題点も指摘されたため，有用な治療として認知されなかった．その中で化学療法と放射線の同時治療（concurrent chemo-radiotherapy，CCRT）は，1999～2000年に発表された6つの臨床試験の研究により有効な治療として認知され，1999年2月にはアメリカNational Cancer Institute（NCI）から緊急提言が行われるなど，現在は進行子宮頸がんに対する標準治療の一つとして認められている．CCRTの有効性は，主に化学療法による直接抗腫瘍効果と化学療法による放射線増感作用に起因すると考えられるが，その機序は検討されてはいるものの十分に解明されてはいない．使用される薬剤は主にCDDPと5FUであるが，5FU併用により生存率の改善を認めなかった報告があることから，CDDPを毎週40mg/m^{2}で6週間，放射線治療と同時に投与する方法が最も広く用いられている．しかし同様の化学療法を併用しても生存率が改善しなかった臨床試験もあり，対象症例や治療法の微妙な違いが影響する可能性も指摘されている．CCRTはその有効性と引き換えに，有害事象の増加や治療期間の延長をもたらすことから，その適用には十分な検討が必要である．

NII-Electronic Library Service