

WS2-5

## ワークショップ 2「安全で効果的な CART を目指して！」 Toward advanced CART in safety and effectiveness

### 胃癌癌性腹膜炎に対する集学的治療 – CART と腹腔内化学療法を併用した積極的治療 –

東京大学 腫瘍外科<sup>1)</sup>、東京大学 血液浄化部<sup>2)</sup>  
北山丈二<sup>1)</sup>、山口博紀<sup>1)</sup>、石神浩徳<sup>1)</sup>、渡邊聡明<sup>1)</sup>、花房規夫<sup>2)</sup>

【目的】胃癌腹膜播種に対し S-1+Paclitaxel (PTX) 腹腔内併用投与を行い比較的良好な成績を報告してきた。今回、多量の癌性腹水を伴う症例に対して CART 施行後に同療法を施行した症例について検討した。【方法】第 I 相試験により好中球減少を用量制限毒性として、PTX 腹腔内投与の推奨投与量を 20mg/m<sup>2</sup> に決定した。第 II 相試験では生存期間中央値 23.6ヵ月であり、腹水減少を 62%、腹水細胞診陰性化を 86% に認めた。現在、本療法と S-1+CDDP 併用療法を比較する第 III 相試験を実施中である。【CART 併用療法】大量腹水を伴う胃癌 23 例に対し、CART を併用した後、化学療法を施行した。患者の年齢 52.9±11.9 歳。男性:12 例, 女性:11 例。PS 0:9 例, 1:10 例, 2:3 例, 3:1 例。旧規約 P2:3 例, P3:20 例。腹水量 ++:7 例, +++:16 例。CY0:1 例, CY1:22 例。この 23 例に対し合計 97 回の CART を施行した (中央値 2 回, 1~17 回)。CART の前後で、血漿アルブミン値は平均 0.2g/dL 上昇、一日尿量は約 2 倍に増加した。腹部膨満感または呼吸苦を有する症例では、全例で症状は消失し、PS に著明に改善した。副作用は、約半数に再静注前後の軽度体温上昇を認めたのみであった。初回からの生存期間中央値 239 日 (58~629 日) が得られた。【結論】CART は多量の癌性腹水を伴う胃癌腹膜播種に対する緩和療法として安全かつ有効であり、適切な腹腔内化学療法と組み合わせることにより生存期間の延長につながる可能性のあることが示唆された。

### Intraperitoneal chemotherapy combined with CART for peritoneal carcinomatosis of gastric cancer

Department of Surgical Oncology, The University of Tokyo, Tokyo, Japan<sup>1)</sup>, University of Tokyo, Department of Hemodialysis<sup>2)</sup>  
Joji Kitayama<sup>1)</sup>, Hironori Yamaguchi<sup>1)</sup>, Hironori Ishigami<sup>1)</sup>, Toshiaki Watanabe<sup>1)</sup>, Norio Hanafusa<sup>2)</sup>

利益相反：なし

## オーバービュー ワークショップ 3「小児難治性疾患に対するアフェレシス：薬物治療とのコンビネーション」 Apheresis therapy for pediatric intractable disease: In combination with pharmacotherapy

### 最近の小児血漿交換について

社会医療法人母恋 日鋼記念病院 腎センター<sup>1)</sup>、社会医療法人母恋 日鋼記念病院 臨床工学室<sup>2)</sup>  
社会医療法人母恋 日鋼記念病院 外科<sup>3)</sup>  
伊丹儀友<sup>1)</sup>、植村進<sup>2)</sup>、浜田弘巳<sup>3)</sup>

医療技術の進歩により小児においても血漿交換 (PE) は以前に比べ格段と安全となり、適応も器機さえ揃えば成人とほぼ同じ疾患で施行可能である。

しかし、小児における PE 適応疾患の発生頻度は少ない。そのため PE の適応および開始時期、方法、置換液などについては担当医や各施設の経験に基づき、成人に倣い行われることになる。PE の臨床効果はともかく、その方法や適応については必ずしも PE に詳しい専門家がいない会場で討論されていることが多い。

それで 10 年以上に渡って小児 PE をより安全性を高め、適正治療とするために本学会で小児の PE 経験を発表してもらい議論してきた。今回もガイドラインにも記載された川崎病における PE の現況、エクリズマブの適応も考えられてきた非定型溶血性尿毒症症候群における PE、移植後再発した巣状糸球体硬化症 (FGS) ばかりでなくステロイド抵抗性ネフローゼ症候群を呈した FGS にも施行される PE または LDL アフェレシスと、最近その有効性が報告されてきたリキキシマブ、ステロイドの他タクロリムスやインフリキシマブなどの治療とともに潰瘍性大腸炎治療に選択される白血球除去療法などについてその経験をそれぞれ報告してもらい、その適応および位置づけについても討論したい。

それに先立って最近の小児期における PE の話題・進歩について振り返ってみたい。

### Current status of pediatric plasma exchange

Nikko Memorial Hospital, Kidney Center<sup>1)</sup>, Nikko Memorial Hospital, Clinical Engineering Center<sup>2)</sup>  
Nikko Memorial Hospital, Dept. of Surgery<sup>3)</sup>  
Noritomo Itami<sup>1)</sup>, Susumu Uemura<sup>2)</sup>, Hiromi Hamada<sup>3)</sup>

利益相反：なし

9月27日(土)  
プログラム9月28日(日)  
プログラム

特別企画

特別講演

教育講演

大会長講演

シンポジウム

ワークショップ

アフエレシス  
ミニレクチャーAsian  
Sessionシンポジウム  
技術

技術講習会

モーニング  
セミナーランチ  
セミナー

一般演題

索引