

137 進行子宮頸癌に対するNeoadjuvant chemotherapyの検討

琉球大

諸見里秀彦, 長井 裕, 渡嘉敷みどり, 伊波 忠,
島袋美奈子, 佐久本薫, 東 政弘, 金澤浩二

[目的]子宮頸癌に対するNeoadjuvant chemotherapy(NAC)には、使用薬剤と用量、投与方法、主治療開始までの期間など多くの問題点がある。今回、高用量CDDPによる動注とNedaplatin(JAN)を含む併用化学療法(BIN)との臨床的有用性について比較した。更に、CDDP動注群には大量出血のため動注前または動注後早期から照射を始めた症例があり、その群について別に検討した。[方法]1)対象: '87~'96にNACを行った最大腫瘍径が5cm以上の扁平上皮癌67例(75歳以下)。進行期: II期4例、III期56例、IVa期7例。2)治療方法: ①CDDP動注群(53例)CDDP120mg/m²(D-1)→照射。②BIN静注群(14例)JAN80mg/m²(D-1)+IFM1.2g/m²(D-1~5)+BLM7.5mg/body(D-1~6)→照射。3)両群間で奏効率、長期予後、副作用などについて解析した。4)CDDP動注後照射開始まで3週間以上経過した群(①-i群)46例と動注前または動注後2週間以内の照射開始群(①-ii群)7例で長期予後を比較した。

[成績]1)奏効率: CDDP動注群;46.7%(平均1.5コース)、BIN群;57.1%(平均1.9コース)。2)平均生存期間/平均観察期間/NED症例数(%): ①CDDP動注群;37月(3~110月)/66月(13~115月)/19例(36%)、②BIN群;11月(4~28月)/16月(4~35月)/8例(57%)。3)副作用: CDDP動注群で肺塞栓症1例を経験した他には両群とも重篤な副作用はなかった。BIN群では骨髄抑制が強い傾向にあった。4)①-i群、①-ii群の5年生存率はそれぞれ42%、71%であった。[結論]BIN群はCDDP動注群に比べて副作用は少なく、やや高い奏効率であった。長期予後については症例を重ねて検討する必要がある。症例数は少ないが①-ii群では照射までの期間が短いことが予後改善につながったと推察された。

138 進行子宮頸癌に対するNeoadjuvant Chemotherapy施行群における予後不良例の検討およびその対策

国立病院四国がんセンター

千葉 丈, 日浦昌道, 藤岡 徹, 野河孝充,
村上隆浩, 横山 隆,

[目的]進行子宮頸癌にNeoadjuvant Chemotherapy(NAC)が臨床応用され、抗腫瘍効果や経過良好例は報告されているが、予後不良例については少ない。NAC施行後の問題点とその対策を再発(再燃を含む)から検討した。[方法]対象は1992~1994年にNACを施行した子宮頸癌33例(臨床進行期: IIb以上)で、14例は左右の子宮動脈から50mgずつ計100mg/bodyのLPS(Lipiodol-CDDP-Suspension)を注入塞栓した。19例は左右の子宮動脈から25mgずつ計50mg/bodyのLPSを注入塞栓後、CDDP 100mg/bodyを腎動脈下部で動注、経静脈でIfosfamide 1300mg/m²を3日間、持続皮下注でPeplomycin 30mg/body(腺癌ではEpirubicin 50mg/m²静注)を併用した。4週間おきに2コース施行後、手術または放射線治療(放治)を行い、少なくとも2年間の観察期間において再発例を検討した。[成績]再発したのは8例(IIb-1, IIIb-6, IVa-1;24%)、再発部位は局所-2例、遠隔-6例で、また組織型は扁平上皮癌-5例、腺癌-3例である。LPS単独群の4例(PR-2, NC-2;29%)、LPS+多剤併用群の4例(CR-1, PR-2, NC-1;21%)に再発、抗腫瘍効果と予後は一致しなかった。NAC+手術は5例(pT0N1-1, pT1bN0-1, pT2bN0-1, pT2bN1,4-2)で、腺癌に後腹膜リンパ節転移が2例みられた。NAC+放治は3例で、手術、放治後の残存腫瘍に対して後治療がなされた。術前腫瘍マーカーは扁平上皮癌の5例にSCC(10.5~62.2ng/ml)が、腺癌の2例にCA19-9(118.7~12029U/ml)がそれぞれ高値を示した。[結論]NAC施行例では抗腫瘍効果と予後は必ずしも相関せず、腺癌の再発が高かった。放治例や術後残存腫瘍のない症例では腫瘍マーカー値から微小転移を考慮して、慎重に追加治療を決定すべきと思われた。