P-65 進行子宮頸癌に対するConcurrent radiochemotherapyの局所治療効果に関する検討

琉球大

諸見里秀彦, 神山和也, 照屋陽子, 横沢協子, 長井裕, 伊波忠, 前濱俊之, 東政弘, 金澤浩二

[目的]巨大進行子宮頸癌に対する治療として Neoadjuvant chemotherapy(NAC)+照射を行ってきたが, その成績は満足のものではなく, また, 放射耐性の獲得などの問題点も指摘されるようになってきた. 今回, 1997年より新たに試みしてきたConcurrent radiochemotherapy (CRC)の治療成績について, その局所制御を中心に, NAC+照射のそれと比較検討した. [方法]1)対象: 巨大頸部扁平上皮癌. CRC群: 14例(Ⅱ期2例, Ⅲ期9例, Ⅳ期3例), NAC群: 45例(Ⅱ期4例, Ⅲ期36例, Ⅳ期5例). 腫瘍の最大径の平均は6.1cm, 6.5cm. 2)治療方法: CRC群は化学療法(CDDP 20mg/m²静注・5日間, または, 120mg/m²動注)と同時に照射を開始し, 旁大動脈リンパ節腫大例には拡大照射野で照射を行った. NAC群は化学療法(CDDP120mg/m²動注)の3週間後より照射を開始した. 3)内診所見, 組織診, MRIにより治療効果を評価した. [成績]1)照射終了時の局所制御率: CRC群100%, NAC群89%($p>0.05$). 2)局所再発率: CRC群14%(平均観察期間8ヶ月), NAC群44%(平均観察期間47ヶ月)($p<0.05$). 3)副作用: CRC群でGrade3以上の白血球減少が50%, 血小板減少が29%に認められ, 5例で照射の休止を必要とした(3例は拡大照射野で照射). 休止期間は1~9日, 平均3.7日であった. [結論]CRC群では全例に局所制御が得られ, 観察期間は短いものの局所再発率はNAC群と比較して有意に低率であった. 一方, 骨髄抑制が強い傾向にあり照射の休止を余儀なくされた症例も見られたが, 休止は短期間であり照射に及ぼす影響は少ないと判断された. 以上より, 巨大進行子宮頸癌に対するConcurrent radiochemotherapyの有用性が示唆された.

P-66 Historical controlとしての3b期子宮頸部扁平上皮癌の放射線治療成績

四国がんセンター臨床研究部

横山 隆, 別府理子, 川上洋介, 野河孝充, 千葉 丈, 日浦昌道

[目的]子宮頸癌3b期症例に対して外部照射と腔内照射による放射線治療が確立し, 標準的治療として施行されている. さらに治療成績と QOLの改善を目的とした主治療前化学療法(NAC)が多施設で試みられている. その有用性はprospective randomized control studyにて判定されるべきであるが, 必ずしもrandomized studyは容易ではない. このため, NACの適格基準に沿ったHistorical control群を作成する. [方法]高線量率腔内照射(RALS)が導入された1983年10月からNACが試み始められる1990年12月までに, 放射線治療を施行した3b期子宮頸部扁平上皮癌89例を対象とした. 婦人科がん化学療法共同研究会の子宮頸がん化学療法(第五次, 特定研究)の適格例と完全例に従い治療成績を検討した. [成績]全症例の最小5年生存率は49%(44/89)で29例が無病生存, 3例が有病生存, 12例は生存のみ確認, 30例が癌死, 2例が治療障害死, 6例が他病死で7例は死亡のみ確認された. 5年以後に5例の癌死と1例の治療障害死を認めた. 婦人科がん化学療法共同研究会の適格基準に従い年齢76歳以上, PS 4, 活動性の重複癌, 重篤な合併症症例と不完全治療例を除外した59例の最小5年生存率は59%(35/59)で, 生存率に10%の差異を認めた. 重篤な放射線障害として腎臓造設を要した膀胱出血が1例, 人工肛門造設を要した直腸出血が4例, 外科的処置を要した腸閉塞が7例みられた. [結論]NACのHistorical controlとして放射線治療成績を検討する際には, NACの適格基準に従って背景因子をそろえ, さらに5年以後の長期治療成績の比較も必要と考えられた. 重篤な放射線障害の発生とQOLも考慮し, NACの有用性を検討すべきである.