

P-316 Palliative chemotherapy としての weekly paclitaxel 療法の有用性兵庫県立西宮病院¹, 兵庫医大²伊藤公彦¹, 安達 進², 飯島隆史¹, 木村俊夫¹, 伊藤裕代¹, 池上博雅¹, 小笠原利忠², 香山浩二²

【目的】癌化学療法は cure を目指す治療法のみならず, palliative therapy としての側面を持つ。Paclitaxel は卵巣癌の他に子宮体癌, 頸癌に対しても有効性が証明され, さらにその投与方法も3週毎の他, 毎週投与の有用性も報告されつつある。今回, 再発婦人科悪性腫瘍の難治例に対しての weekly paclitaxel 療法の有用性を検討した。【方法】標準的治療に反応不良, heavy な前治療あり, P.S. が悪いなどの再発卵巣癌5例, 再発子宮体癌2例, 再発子宮頸癌3例の計10例に対して informed consent の上, paclitaxel 60mg/m²を毎週3時間で投与。9週連続投与(2週休薬)または6週連続投与(2週休薬)で, 計18週投与を目標とし治療。抗腫瘍効果, 薬物有害反応, 延命効果, QOL につき検討した。【成績】(1)年齢の中央値は51.5才(範囲:44~66才)。P.S. は0:3例, 1:1例, 2:6例, 3:1例。(2)評価可能病変を有した8例中, PR 2例, NC 2例, PD 3例で奏効率12.5%。(3)grade 3, 4の好中球減少を3例と1例に認めた。G-CSF は2例に3日間のみ使用。grade 3の血色素減少を3例に認め, 2例に輸血施行。全例 grade 2の脱毛を認めた。筋肉痛, 末梢神経障害は軽微。爪の障害を2例(痛み1例, 脱落1例)に認めた。治療の延期は3例に1週間, 1例に2週間要したのみで, 平均17.6週の治療が可能であった。(4)治療中にP.S. が低下したのは1例のみ。治療期間中の在宅日数の占める割合は平均84.2%。治療開始後 follow up 期間が最長15ヵ月の現在, NED 1例, AWD 7例, DOD 2例である。【結論】weekly paclitaxel 療法は, P.S. を損なわずに効果がある程度期待されるとともに, compliance が良好で, QOL の面からも palliative therapy としての有用性が確認された。

P-317 卵巣癌再発例に対する weekly Paclitaxel-Carboplatin 療法の検討慈恵医大柏病院¹, 慈恵医大²和田誠司¹, 三沢昭彦¹, 国東志郎¹, 上田 和¹, 林 博¹, 斎藤絵美¹, 高梨裕子¹, 小林重光¹, 安田 允¹, 田中忠夫²

【目的】上皮性卵巣癌に対する Paclitaxel-Carboplatin 療法は first line chemotherapy としては我が国でも標準的治療になりつつある。一方, 再発癌や salvage 療法としての second line chemotherapy は, 今まで確立されていないのが現状である。今回は, 再発卵巣癌に対しての weekly Paclitaxel-Carboplatin 療法の効果及び副作用を検討した。【方法】対象は, 上皮性卵巣癌再発の14症例である。平均年齢51.9歳, PS 0-2, 全例, 初回に手術及び所定の化学療法を施行している。再発の部位は癌性腹胸膜炎7例, 肝, リンパ節転移3例, SLOpositive が1例, 腫瘍マーカー上昇が3例である。進行期はIIIb期1例, IIIc期9例, IV期2例であり, 組織型の内訳は, serous 9例, endometrioid 2例, undifferentiated 2例, clear cell 1例であった。投与法は, Paclitaxel 投与量は60-80mg/m², Carboplatin 投与量は Calvert 式を使用し, AUC 値=2で算出した。これらを day1, 8, 15に投与した後, 2週間休薬(4週間)を1コースとして5-6コース予定で行った。治療効果の判定は計測可能病変のない症例は腫瘍マーカーを参考とした。【成績】延べコースは50コースであり, 予定の治療を終了できたのは6例で, 離脱が3例, 現在治療中が5例である。治療効果は, 治療中の5例をのぞき, CR1例, PR2例, NC1例, PD4例であり, 奏効率は38%であった。副作用は月1回投与法に比較し軽度であった。【結論】外来通院での治療ができる利点はあるが適応症例の選択や投与方法などの今後さらに検討が必要であると思われた。

P-318 再発卵巣癌に対する Paclitaxel の Weekly および Twice Weekly 投与の血中動態からみた評価

杏林大

野口顕一, 塩川滋達, 桃井満礼, 尾崎恒雄, 鈴木典子, 百村麻衣, 佐野裕子, 岩下光利, 中村幸雄

【目的】Paclitaxel (T) + Carboplatin (J) は上皮性卵巣癌に対する初回化学療法として定着している。しかし初回化学療法で TJ を用いた後の, 再発及び不応症例に対する Second Line 化学療法 Regimen が模索されている。T の抗腫瘍効果は作用時間に依存すると考えられている。そこで当科では治療効果を高めるため T を分割投与した Weekly TJ (WTJ), Twice Weekly TJ (TWTJ) 投与を行っているが, 本研究では各投与方法における血中 T 濃度と殺細胞濃度持続時間の関係を検討した。【方法】TJ・WTJ・TWTJ を施行した上皮性卵巣癌患者各3例を対象とした。投与法は TJ; 180mg/m²を月1回投与, WTJ; 60mg/m²を週1回3週間投与, TWTJ; 30mg/m²を週2回3週間投与した。Informed consent 取得後, 薬剤投与終了から0, 0.5, 1, 4, 8, 24, 30, 36, 48時間後に採血し, HPLC 法にて T の血中濃度を測定した。【成績】Cmax (最高血中濃度) は TJ; 3.85µg/ml, WTJ; 1.262µg/ml, TWTJ; 1.057µg/ml であった。T の殺細胞発現濃度は0.0085µg/ml (0.01µM) であり, TWTJ では36時間後, TJ・WTJ では48時間後に0.01µM 以下となった。各投与の1ヵ月間の0.01µM 以上の血中濃度持続時間は TJ; 48時間, WTJ; 144時間, TWTJ; 216時間で, 殺細胞濃度持続時間は TWTJ が最も長かった。【結論】T の分割投与による殺細胞濃度持続時間を血中動態より検討した。T の殺細胞濃度である0.01µM の持続時間は, TJ より WTJ, TWTJ でより長い傾向が示された。T の分割投与は殺細胞濃度持続時間を長時間持続することにより, さらなる効果が期待できる薬剤投与方法のひとつと考えられた。