

P1-52 pN1 及び pT2b 子宮頸部癌術後照射における concurrent chemoradiation の有効性の検討

千葉大

三橋 暁, 楯 真一, 碓井宏和, 鈴鹿清美, 山澤功二, 松井英雄, 関谷宗英

【目的】子宮頸部癌の術後照射としての concurrent chemoradiation (CCR) の有効性を、術後照射に放射線単独 (RT) が施行された症例と比較し検討した。【方法】対象は 1988 年から 2003 年まで当院で初回手術した子宮頸部癌 FIGO Ib-IIb 期症例のうち再発危険群である、pN1 及び、pT2b 症例で、組織型は扁平上皮癌と腺癌 (腺扁平上皮癌を含む) に限り解析した。術後照射 CCR 群 10 例、術後照射 RT 群 44 例の治療成績を Kaplan-Meier 法にて retrospective に検討。CCR 群は前例シスプラチン単剤を併用している。(weekly 40mg/m² 例, daily 6.5-8.5mg/m² 8 例)【成績】CCR 群は I 期 3 例, II 期 7 例 (腺癌 I 期 1 例, II 期 3 例), RT 群は I 期 13 例, II 期 31 例 (腺癌 I 期 3 例, II 期 11 例), 2 群間に年齢, 進行期, 組織型, リンパ節転移の有無, 腫瘍径の分布に差はなかった。CCR 群の追跡期間中央値 28 カ月 (11-54 カ月), RT 群の追跡期間中央値 46 カ月 (8-180 カ月)。RT 群は 2 年無病生存率 53.4%, 5 年累積生存率 48.7%, CCR 群は 2 年無病生存率は 100%, 観察期間中再発例認めず, 2 群間に有意差を認めた (p=0.0384)【結論】pN1 及び pT2b 子宮頸部癌症例における術後照射において, RT よりシスプラチンを併用した CCR のほうが有意に治療成績の改善を認めた。

P1-53 4cm を超える腫瘍径の子宮頸部腺癌に対する chemoradiation (超選択的 cisplatin 動注, 5FU 持続静注) の臨床的研究

豊橋市民病院

河井通泰, 中原辰夫, 萩田智子, 小松由佳, 真野由紀雄, 石田大助, 吉田憲生, 伊藤充彰, 若原靖典, 柿原正樹

【目的】子宮頸部腺癌は治療が困難な疾患であるが、特に腫瘍径が 4cm を超える症例は治療法の選択に苦慮する場合が多い。今回腫瘍径が 4cm を超える子宮頸部腺癌に対して、放射線療法と同時に cisplatin と 5FU を用いる chemoradiation の有効性を検討する臨床的研究をおこなった。【方法】2001 年 11 月から 2002 年 12 月までの間に治療を行った子宮頸部腺癌 11 例を対象とした。進行期は IIA 期 2 例 IIb 期 7 例 IIIb 期 1 例 IVA 期 1 例で類内膜腺癌 5 例, 粘液性腺癌 3 例, 明細胞腺癌 2 例, 腺扁平上皮癌 1 例である。平均 48 才で、腫瘍最長径の平均値は 5.9cm であった。放射線治療は全骨盤に平均 50Gy, 腔内照射は平均 21Gy を行った。cisplatin は 70mg/m² day1 (子宮動脈超選択的動注) 5FU 700mg/m² day1-4 (持続静注) で 2 コース投与した。化学療法は放射線治療中に行った。【成績】原発巣の治療効果は CR7 例, PR3 例, NC1 例で奏効率は 90.9% で、CR 率は 63.6% であった。CR のうち 1 例が 5 カ月で再発し手術施行したが 25 カ月無病生存。他の CR 例は全例無病生存。PR のうち 2 例は手術を行い、それぞれ 22 カ月, 29 カ月無病生存。PR の 1 例は 14 カ月で死亡。NC の 1 例は 7 カ月で死亡した。有害事象 Grade3-4 は白血球 36.4%, Hb36.4%, PLT0%, 下痢 36.4% で十分耐えられる範囲内であった。【結論】cisplatin (超選択的子宮動脈動注) と 5FU (持続静注) を放射線治療と同時に行う、chemoradiation は、4cm をこえる腫瘍径の子宮頸部腺癌に対して、極めて有効な治療法と考えられた。今後は長期的予後の検討が課題と考えられた。

P1-54 進行子宮頸癌に対する術前抗癌剤併用放射線療法の臨床効果と予後

名古屋大

柴田清住, 佐藤弥生, 梶山広明, 井寛一彦, 吉川史隆

【目的】抗癌剤併用放射線療法 (CCR) は進行子宮頸癌の新たな治療法として普及しつつある。我々は CCR の効果判定後、可能な症例に対しては手術を併用している。今回 CCR の効果に加えて手術の有無あるいは術式別に予後を検討した。【方法】2000 年 1 月から 2003 年 6 月に当科を受診した進行子宮頸癌 36 例 (IIB 期 26 例, III 期 4 例, IV 期 6 例) を対象とした。インフォームドコンセントを得て、CDDP (70mg/m², day1) 動注または静注, 5-FU (700mg/m², day1-4) 静注の抗癌剤併用放射線療法 2 コース施行, 放射線は骨盤腔に 39.6Gy 施行し、臨床効果と手術可能か否かの判定を行った。手術は広汎子宮全摘及び骨盤リンパ節廓清を原則としたが症例によっては合併症及び術前治療の副作用などを検討し縮小手術とした。手術不能例には抗癌剤及び腔内照射を追加した。【成績】CR21 例, PR13 例, NC1 例, PD1 例で奏効率 94.4% であった。平均観察期間は 34.5 カ月であり、全症例の生存率 88.8%, 無病生存率 75% であった。手術術式別の生存率、無病生存率は広汎症例 (12 例) では 100%, 83.3%, 準広汎症例 (8 例) では 100%, 75%, 単摘症例 (4 例) では 75%, 75%, 手術なし (12 例) では 75%, 66.6% であった。手術を施行した 24 中 9 例 (37.5%) は Pathological CR であった。【結論】進行子宮頸癌に対し術前 CCR により良好な治療効果及び予後が得られた。症例を追加し無作為研究にて検討する必要があるが、術前 CCR により縮小手術選択の可能性が示唆された。