

P2-136 卵巣癌組織の核異型度で予後は推定できるか？秋田組合総合病院¹, 市立秋田総合病院², 鹿角組合総合病院³, 秋田大⁴田中秀則¹, 高橋 道², 小西祥朝³, 佐藤敏治⁴, 清水 大⁴, 佐藤直樹⁴, 藤本俊郎⁴, 佐藤宏和⁴, 田中俊誠⁴

【目的】卵巣癌症例では、様々な予後因子が存在する。進行期、手術時の残存腫瘍径、組織型、等数多く存在する。その中で、昨年、我々は、治療前の血中LDH値が、卵巣癌の予後因子となる可能性があることを報告した。今回我々は、卵巣癌組織の核異型度で予後は推定することが可能か否かを後方視的に検討し【方法】1995年から2004年の間に当科で初回治療を行った卵巣癌93症例を対象とした。臨床進行期分類は、I期；32例、II期；8例、III期；45例、IV期；8例であった。組織型は漿液性腺癌；51例、明細胞腺癌；18例、粘液性腺癌；14例、類内膜腺癌；10例であった。組織の核異型度は異型が強くなるのにしたがって、G1, G2, G3とした。各進行期および各組織型における累積生存率曲線をそれぞれKaplan-Meier法により算出した。核異型度は、G1, G2, G3について、それぞれKaplan-Meier法による累積生存率曲線を算出し、比較した。有意差検定はLogranktestにより行った。【成績】各進行期における5年生存率は、I期；81.3%、II期；53.3%、III期；52.3%、IV期；33.3%であった。各組織型における5年生存率は、それぞれ漿液性腺癌；63.9%、明細胞腺癌；65.6%、粘液性腺癌；56.3%、類内膜腺癌；75.0%であった。G1, G2, G3についての累積5年生存率はそれぞれ83% (n=7) vs 64% (n=64) vs 48% (n=20)であった。【結論】組織の核異型度が新たな予後因子となる可能性が示された。

P2-137 Tumor dormancyによる延命を目指した隔週投与ドセタキセル/イリノテカン併用テーラード化学療法による進行再発卵巣癌の治療

九州大

小林裕明, 兼城英輔, 矢幡秀昭, 小川伸二, 上岡陽亮, 園田顕三, 和氣徳夫

【目的】癌治療の第一目標は完全治癒であるが、進行再発症例に対して完治を得ることは難しく、次の目標は腫瘍の増大を防ぎながらの延命となる。個別化最大継続可能量(iMRD: individualized maximum repeatable dose)で薬剤を投与するテーラード化学療法を長期継続できれば、患者のQOLを良好に維持したまま腫瘍の増大が阻止(tumor dormancy)され延命につながる可能性がある。今回我々は進行再発した卵巣癌に対して個別化隔週投与ドセタキセル/イリノテカン併用化学療法を試み、良好なQOLと共に長期の継続治療(prolonged NC)が可能か検討した。【方法】施設内倫理委員会で承認を得た臨床計画案に基づくインフォームド Consentのもと、有効なエビデンスを持つ治療法がない13例の進行再発症例にdocetaxel 25mg/m², irinotecan 40mg/m²をDay1と15に投与するレジメンを4週おきに繰り返した。副作用に応じて個別に次コースの投与量を増減し、PDとなれば治療を中止した。治療中のQOL評価としてEORTCの質問表を応用し、同一患者が以前に受けた従来の高用量化学療法と比較した。【成績】施行できたコースは2-14コースで、のべ80コースを施行した。TTP (time to progression)の平均は6.1ヶ月(2-15ヶ月)で、2例は14コース施行後もNCであった。iMRDに関しては初回量より増加した症例は1例で、減少例は5例であった。主な有害事象としてはgrade3の好中球減少を2例に認めるのみで、QOLは殆どの症例で本治療が前治療より良好であった。【結論】予後の厳しい症例に対して比較的良好なTTPが得られた。治療中の患者QOLも良好に保たれていた。まだ症例が少なく経過観察期間も短いがテーラード化学療法の有効性が示唆された。

P2-138 再発卵巣癌に対するIrinotecan/oral Etoposide 併用化学療法の検討(臨床第II相試験)

岩手医大

庄子忠宏

【目的】我々はTaxaneおよびPlatinum製剤抵抗性の再発卵巣癌に対するレジメンとしてIrinotecan/oral Etoposide 併用化学療法をおこない治療成績の向上を目指している。今回この治療法を多施設共同研究としておこなったのでその中間成績を報告する。【方法】前治療に無効または6ヶ月以内に再発した評価可能病変を有する再発卵巣癌症例(resistant/refractory)で、本試験に同意を得られた24例(漿液性腺癌20例、粘液性腺癌3例、明細胞腺癌1例)を解析した。治療は第I相試験に基づきIrinotecan 60mg/m²をday1, 15に静脈内投与、Etoposide 50mg/body/dayをday1-21に経口投与し、28日ごとに反復した。年齢中央値は57歳(34-74歳)、PSは1(0-3)であった。前治療はすべてTaxane/Platinum製剤が用いられていた。抗腫瘍効果および有害事象につき検討した。尚、抗腫瘍効果は画像診断もしくはCA125値により判定し(GCIG criteria)、有害事象はNCI-CTCAEを用いた。【成績】抗腫瘍効果はPR11例、SD9例、PD4例であり奏効率は45.8%、無増悪率は83.3%であった。コース数は平均7.9(2-27)コース、全生存期間中央値は12ヶ月(4-36ヶ月)、無増悪生存期間中央値は10ヶ月(1-30ヶ月)であった。Grade3以上の血液毒性は好中球減少12例(50.0%)、貧血3例(12.5%)、血小板減少1例(4.1%)、非血液毒性としては悪心・嘔吐3例(12.5%)、下痢が1例(4.1%)であり、その他の重篤な有害事象は認めなかった。【結論】Irinotecan/oral Etoposide 併用化学療法はTaxane/Platinum抵抗性再発卵巣癌に対し、対処可能な副作用でQOLを維持できる有効な治療法であることが示唆された。