Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P2-16 子宮頸癌の化学放射線療法における傍大動脈リンパ節・全骨盤同時照射（extended field）の安全性の検討

静岡県立静岡がんセンター
原嶋志保，高橋伸卓，武隈宗孝，川口龍二，樋田一英，平嶋泰之

【目的】傍大動脈リンパ節（以下PAN）または総腸骨リンパ節転移のある子宮頸癌症例に化学放射線療法（以下CCRT）を施行する際，当院では以前，PAN領域と全骨盤の照射を時期を分けて行っていたが，近年はPAN領域と全骨盤を同時に照射する方法（extended field）で行っている．今回我々はCCRTをextended fieldで行うことの安全性について検討を行った．【方法】臨床進行期Ib-IIIb期でPAN領域と全骨盤を照射した例を対象とした．2002-2005年は全骨盤領域までのCCRTを行った後にPAN領域の照射を行った（A群）．2006年以降はextended fieldでCCRTを行った（B群）．A群をhistorical controlとし，B群の安全性を後方視的に検討した．【成績】A群7例，B群10例で，観察期間の中央値はA群：52.4ヵ月（7-60ヵ月），B群：10.6ヵ月（2-26ヵ月）であった．治療はA群の1例以外は全て完遂した．早期有害事象では，G3以上の血液毒性がA群：57%（4/7），B群：33%（3/10），G2以上の非血液毒性がA群：43%（3/7），B群：50%（5/10）であったが，共に有意差はなかった（p＝0.68，0.84）．晩期有害事象では，G2の非血液毒性はA群：43%（3/7），B群：22%（2/9）に認めたが有意差はなかった（p＝0.59）．晩期有害事象でG2以上の血液毒性やG3以上の非血液毒性は認めなかった．【結論】子宮頸癌におけるextended fieldでのCCRTは，安全に施行することができ，治療期間の短縮や照射野のoverlapの問題も解消できる治療法であると考えられた．

P2-17 高リスク子宮頸癌に対する化学放射線療法：動注化学療法の応用

佐賀大[1]，国立病院機構佐賀病院[2]，佐賀社会保険病院[3]
中尾佳史[1]，安永牧生[2]，野口光代[3]，橋口真理子[1]，横山正俊[1]，岩坂　剛[1]

【目的】当科では予後不良因子を持つ子宮頸癌に対して，動注による化学放射線療法（Concurrent Chemoradiation：CCRT）を行ってきた．今までの成績を振り返り，今後の方向性を検討した．【方法】進行子宮頸癌もしくは4cm以上の腫瘍を持つ子宮頸癌を「高リスク群」と定義し，33例を対象とした．内訳は1B2期5例，2B期17例，3A期1例，3B期6例，4A期1例そして4B期3例ですべて扁平上皮癌であった．標準的な放射線治療と平行して，シスプラチン50mg/m2とマイトマイシンC 10mg/Bodyを可能な限り動注で4週毎に最低2回投与した．動注はリザーバを留置せず，その都度一時的カテーテルを留置し，投与後直ちに除去している．【成績】局所治療効果はCR22例（66.7%），PR11例（33.3%）で，奏効率は100%であったが，4B期の2例でCCRT中に照射野外新規出現を認めた．治療中の副作用として骨髄抑制は比較的軽度で2回の投与には支障なかった．動注操作による合併症はなかった．【結論】動注MP療法によるCCRTは比較的少ない薬剤使用量で，安全に実施できかつ，有効な局所療法である．今後は照射野外再発のリスク因子を抽出し，その予後改善のための方策を作ることが必要である．

P2-18 Preoperative concurrent chemoradiotherapy（CCRT）を施行した進行子宮頸部腺癌36例の予後解析

名古屋大
柴田清住，梶山広明，山本英子，寺内幹雄，井箟一彦，那波明宏，吉川史隆

【目的】近年，子宮頸癌の中で頸部腺癌が急激に増加している．早期頸部腺癌は扁平上皮癌と比較して治療成績に遜色ないが，進行症例の予後は不良であり，現在のところ，進行頸部腺癌に対する，最適な治療法は確立されていないのが現状である．今回我々は，進行頸部腺癌に対する治療の標準化に向け，preoperative CCRT施行症例の予後解析を行った．【方法】2001年から2006年までに受診した進行頸部腺癌（IB2-IVB）36例を対象とした．患者への十分なインフォームドコンセントと同意を得た後，CDDP70mg/m^2（day1），5-FU700mg/m^2（day1-4）を2コースと骨盤内照射39.6Gyを併用施行した．CDDPは原則動注投与した．CCRT終了後効果判定を行い，可能であれば手術を施行，手術困難と判断した症例には腔内照射と3コースの化学療法を追加した．【成績】年齢の中央値は47歳，観察期間の中央値は35ヶ月であった．CCRTの臨床効果はCR16例，PR18例，NC2例で奏功率94.4%であった．腫瘍縮小率の平均は81%であった．36例中27例で手術を施行し，8例（29.6%）がpathological CRであった．全生存率（OS）は83.3%，無増悪生存率（PFS）は77.8%であった．リンパ節転移陽性例のOSは69.2%で陰性例の91.3%に比して有意に予後不良であった．手術施行例のOSは88.9%であり，非施行例66.7%に比し予後良好であった．【結論】局所進行子宮頸部腺癌に対するpreoperative CCRTは良好な臨床効果を示し，生存率も良好であり，予後改善に寄与することが示された．さらなる治療成績の向上にむけ，リンパ節転移陽性症例の予後をいかに改善するかが今後の課題であり，ケモのレジメンを含めたさらなる検討が必要である．

NII-Electronic Library Service