

P2-157 再発危険因子を有する子宮頸癌 (I-II 期) に対するネダプラチンを用いた術後 CCRT の意義

大阪大
馬淵誠士, 森重健一郎, 榎本隆之, 木村 正

【目的】 High risk および Intermediate risk の再発危険因子を有する子宮頸癌に対する, ネダプラチンを用いた術後 CCRT の有効性を後方視的に検討した。【方法】 '97-'06 年の間に広汎子宮全摘出術を施行した症例のうち, 再発の危険因子を有し術後補助放射線治療を施行した 125 例, および危険因子を有さず術後補助治療を行わなかった 58 症例 (低リスク群), 合計 183 人を対象とした。 High risk group (骨盤リンパ節転移・断端陽性・子宮傍結合組織浸潤) は 68 例であり, CCRT 群が 34 例および RT 群が 34 例であった。 Intermediate risk group (頸部間質浸潤 $>1/2$ ・脈管侵襲・腫瘍径 $>4\text{cm}$) は 57 例であり, CCRT 群が 22 例であり, RT 群が 35 例であった。両リスク群において, RT 群と CCRT 群間で再発率, 生存期間 (PFS および OS) を比較し, CCRT の有効性を検討した。【成績】両リスク群において, ネダプラチンを用いた CCRT は再発率を低下させ, 生存期間を延長させた。また, High risk の CCRT 群の生存期間は Intermediate risk の RT 群と同等, また Intermediate risk の CCRT 群の生存期間は低リスク群と同等であり, ネダプラチンを用いた CCRT は再発のリスクを一段階減少させるインパクトを有すると考えられた。【結論】ネダプラチンを用いた CCRT は, High risk および Intermediate risk の再発危険因子を有する子宮頸癌患者に対する有効な治療法であることが示された。

P2-158 当院の進行子宮頸癌に対する paclitaxel, carboplatin 同時併用化学放射線治療の成績

山口県立総合医療センター
古谷信三, 中村康彦, 吉永しおり, 中島優子, 安澤彩子, 鳥居麻由美, 讃井裕美, 坂口優子, 佐世正勝, 上田一之

【目的】進行子宮頸癌に対して, 同時化学放射線療法 (CCRT) が標準的治療となってきた。化学療法剤は CDDP が推奨されているが, 高齢者や進行例では腎機能障害などの合併症も多いため, 使用し難いケースも存在する。当科ではそのような症例に対して, 倫理委員会の承認のもと, Weekly Paclitaxel (T), Carboplatin (C) による CCRT を行ってきた。今回はその効果, 予後, 副作用について報告する。【方法】2004 年 10 月より 2006 年 11 月までに, 当科で CCRT による治療を行った子宮頸癌 IIIb (8 例), IVa (1 例) を対象とした。年齢は 63 ± 14 歳, 最大腫瘍径は $54 \pm 12\text{mm}$, 組織型は扁平上皮癌 6 例, 腺癌 2 例, 低分化癌 1 例であった。化学療法は T ($40 \sim 60\text{mg}/\text{m}^2$), C (AUC:2) を 3 週行い, 1 週休薬を原則とした。放射線治療は外照射 45Gy (内 15Gy は中央遮蔽), イリジウム腔内照射 20Gy を施行した。【成績】放射線療法は 9 例 (100%) が完遂 (骨髄抑制で遅延したが完遂した 1 例を含む) し, 化学療法は 6 例 (66.7%) で完遂したが, 3 例は骨髄抑制のため中止した。有害事象は, G3 以上の白血球減少が 4 例 (44.4%), G3 以上の下痢が 1 例 (11.1%) であった。画像診断にて CR が 4 例 (44.4%), PR が 3 例 (33.3%), NC が 2 例 (22.2%) で, 3 年生存率は 44.4% であった。【結論】CR および PR を含む奏効率は 77.8% と比較的良好であったが, 3 年生存率は満足はいく結果ではなかった。高齢者や腎機能低下例でも完遂可能な症例が多く, 投与量, 投与方法を改善する必要があるが, CDDP 投与がためられる症例に対する CCRT の併用薬剤として考慮されうる可能性が示唆された。

P2-159 進行子宮頸癌に対する concurrent chemoradiation (CCRT) の検討

秋田大
小西祥朝, 藤本俊郎, 鎌田久美子, 清水 大, 佐藤直樹, 田中俊誠

【目的】進行子宮頸癌治療において, 同時化学療法 (concurrent chemoradiation: 以下 CCRT と略) が推奨されている。当科では 2006 年より nedaplatin 投与による CCRT を行っている。今回, その治療効果・有効性・有害事象などを検証した。【方法】2006 年 1 月から 2009 年 8 月までの間に当院で初回治療を行った子宮頸癌 109 症例 (0 期: 22 例, 1 期: 47 例, 2 期: 12 例, 3 期: 18 例, 4 期: 10 例) のうち, CCRT を施行した 18 例を対象とした (初回治療: 14 例, 手術後補助療法: 4 例)。扁平上皮癌: 17 例, 腺癌: 1 例であった。年齢は 32-83 歳 (中央値 50 歳) で, 観察期間は 4-41 ヶ月 (中央値 13.5) であった。治療方法は外照射: 50.4Gy (1 回 1.8Gy), 腔内照射は A 点線量: 20-30Gy とし, 化学療法は nedaplatin $30\text{mg}/\text{m}^2/\text{週}$ で 6 回施行した。抗腫瘍効果は測定可能病変を有する初回治療 14 症例について, RECIST ガイドラインで判定した。有害事象は NCI-CTC で評価した。【成績】(1) 抗腫瘍効果は CR 8 例 (57%), PR 6 例 (43%)。 (2) 有害事象は grade3 以上の血液毒性は白血球減少 7 例 (39%), 血小板減少 1 例 (5%) であり, 放射線治療中止症例はなかった。化学療法 6 回完遂症例は 10 例 (56%) であり, grade3 以上の血液毒性により 7 例 (39%) が 4-5 回で終了し, 1 例が grade3 の薬剤アレルギーを認めたため 3 回で終了した。その他晩期障害として腸閉塞 2 例, 消化管穿孔 2 例を認めた。 (3) 再発は 2 例, 死亡は 1 例であった。【結論】急性期有害事象は軽度で, 安全に CCRT が可能であった。奏効率 (CR+PR) は 100% であり, 有効な治療法と考えられた。