

P2-202 子宮体癌の二次化学療法に“6ヶ月ルール”は適用できるか大阪大¹, 大阪府立成人病センター²上田 豊¹, 榎本隆之¹, 高田友美¹, 宮武 崇¹, 藤田征巳¹, 吉野 潔², 宇垣弘美¹, 松崎慎哉¹, 横山拓平¹, 三好ゆかり¹, 木村 正¹

【目的】進行・再発子宮体癌の寛解導入療法および再発のリスクファクターを有する初期子宮体癌の術後追加補助療法として TEC (Paclitaxel/Epirubicin/Carboplatin) や TC (Paclitaxel/Carboplatin) などの化学療法が行われているが、無効症例やその後の再発症例での二次化学療法については検討されていない。そこで本研究は、TEC・TC による初回化学療法後に二次化学療法を行った子宮体癌症例において、初回化学療法から進行・再発までの Treatment-free interval (TFI) (≥ 6 カ月 v.s. < 6 ヶ月) により二次化学療法の奏効性や二次化学療法後の予後に差があるかどうか(“6ヶ月ルール”)を明らかにすることを目的とした。【方法】2000年から2008年に当科で TEC・TC による初回化学療法後に二次化学療法を行った子宮体癌 24 症例を抽出。二次化学療法の有効性および二次化学療法後の予後に影響を与える因子について後方視的に解析した。【成績】二次化学療法として、14 症例に TEC・weekly TC, 3 症例に Docetaxel/CPT-11, 7 症例に oral MPA が行われ、奏効率は 29% であった。特に TEC・weekly TC の奏効率は、TFI ≥ 6 ヶ月の症例で 56%, TFI < 6 ヶ月の症例では 0% であり、TFI (≥ 6 カ月 v.s. < 6 ヶ月) と二次化学療法の奏効性が有意に相関した ($p=0.019$)。また全症例における年齢・組織型・初発時進行期・TFI に関する多変量解析にて、TFI (≥ 6 ヶ月 v.s. < 6 ヶ月) が Progression-free interval (PFS) に影響を与える独立した予後因子であることが判明した (adjusted HR: 3.236, 95% CI: 1.220-8.584, $p=0.019$)。【結論】子宮体癌の二次化学療法においても、卵巣癌同様に“6ヶ月ルール”が成り立つことが初めて示唆された。

P2-203 再発子宮体癌症例に対する Platinum free interval に基づいた治療戦略の検証

慶應大

小林佑介, 阪埜浩司, 野村弘行, 岸見有紗, 小川誠司, 木須伊織, 市川義一, 平沢 晃, 進 伸幸, 塚崎克己, 青木大輔, 吉村泰典

【目的】子宮体癌に対する化学療法は key drug である doxorubicin や taxane 製剤と platinum 製剤 (Pt) を組み合わせて用いられることが多い。しかしながら子宮体癌においては卵巣癌と異なり Pt 抵抗性に基づいた Pt 再投与に関するコンセンサスが未だ確立されていないため、今回我々は再発子宮体癌症例に対する Pt 反復投与の有用性を検討する。【方法】当院で初回手術及び Pt を含めた初回化学療法を行った後に再発を認め再度 Pt を含めた化学療法を施行した症例 34 例を対象とし、Platinum free interval (PFI) と奏効率との関連性や Pt 反復投与時の治療効果に影響する臨床病理学的因子について統計学的に検討した。なお初回化学療法の反応が PD であった症例を Refractory 群とした。【成績】対象症例の内訳は Refractory 群 13 例、PFI 6 ヶ月未満は 6 例、6 ヶ月以上は 15 例であり、奏効 (CR+PR) 群は 11 例、非奏効 (PD+SD) 群は 23 例であった。奏効率との関連では Refractory 群で奏効率 0% (0/13), PFI 3 ヶ月未満; 33.3% (1/3), 6 ヶ月未満; 0% (0/3), 9 ヶ月未満; 60% (3/5), 12 ヶ月未満; 0% (0/3), 1 年以上; 100% (7/7) であった。Refractory 群も含め 6 ヶ月で区切ると PFI 6 ヶ月未満; 5.3%, 6 ヶ月以上; 66.7% と PFI の延長に伴い有意に ($P<0.001$) 奏効率が上昇した。また、手術進行期 III 期, IV 期の進行期症例が奏効群では 6 例 (54.5%) であるのに対し非奏効 (PD+SD) 群では 19 例 (82.6%) であり、特に Refractory 群は全例が進行期症例であった。【結論】再発子宮体癌に対する Pt 反復投与においては、PFI が長いほど奏効率が高く、特に PFI 6 ヶ月以上では 66.7% と反復投与の有用性が示唆され、子宮体癌においても卵巣癌と同様に Pt 抵抗性に基づく治療戦略を構築する意義が認められた。

P2-204 再発子宮体癌における無治療期間は、二次化学療法の治療効果指標となりうるか?

久留米大

西尾 真, 牛嶋公生, 加藤裕之, 寺田貴武, 藤吉直樹, 津田尚武, 河野光一郎, 村上文洋, 大田俊一郎, 駒井 幹, 藤吉啓造, 嘉村敏治

【目的】二次化学療法を行う際の再発卵巣癌において、無治療期間 (TFI) が 6 ヶ月以上の症例は、platinum sensitive relapse とされ、6 ヶ月未満の症例を比べ治療効果が高いとされている。しかし再発子宮体癌における二次化学療法を行う際の TFI の意義は明らかではない。今回我々は、再発子宮体癌における無治療期間が、二次化学療法の治療効果指標となりうるか否かを検討した。【方法】1990 年から 2009 年に当科で加療を行った過去に 1 回の化学療法歴を有する再発子宮体癌 37 例を対象とした。二次化学療法における治療効果に TFI 及び他の病理組織学的因子が関与しているか統計学的に検討した。【成績】二次化学療法の全症例での奏効率は 43.2% (16/37) であった。また TFI が 3 ヶ月未満, 3 ヶ月以上 6 ヶ月未満, 6 ヶ月以上ではそれぞれ 28.5% (2/7), 38.4% (5/13), 52.9% (9/17) と TFI が長い症例では奏効率が有意に高かった。また症例での治療奏効期間の中央値は 9.4 ヶ月であり、TFI が 3 ヶ月未満, 3 ヶ月以上 6 ヶ月未満, 6 ヶ月以上での治療奏効期間の中央値はそれぞれ 4.3 ヶ月, 9.9 ヶ月, 11.2 ヶ月と TFI が長い症例で治療奏効期間が長くなる傾向にあった。その他の病理組織学的因子は治療効果に影響を及ぼさなかった。【結論】再発子宮体癌における無治療期間は、二次化学療法の治療効果指標となりうるということが示唆された。