

P2-16-10 肥満・閉経の有無を考慮した子宮体癌治療の個別化の検討

神奈川県立がんセンター

長谷川哲哉, 堀 祐子, 近内勝幸, 塚田ひとみ, 川瀬里衣子, 小野瀬亮, 加藤久盛, 中山裕樹

【目的】子宮体癌治療において、予後と副障害とのバランスのとれた手術療法の選択については重要な命題である。当センターでは、術前の臨床病理因子によるリンパ節廓清の個別化を施行してきたが、さらなる個別化を目指し新たに、BMI、閉経の有無について個別化因子としての可能性を探ることを目的とした。【方法】当院にて2000年1月から2009年12月までに治療を行った子宮体癌症例663例中、肉腫、癌肉腫症例を除き、かつ、初回治療にて手術療法を施行した590例について、BMIと閉経の有無を中心に臨床病理学的因子について後方視的に検討を行った。【成績】閉経前および閉経後症例はそれぞれ160例(27.6%)、420例(71.2%)であった。生存率は95.71%、89.05%で有意差が認められた(Log rank: $p=0.0082$)。BMIについては単独では生存率に差が認められなかったが、閉経後およびBMI>30を満たす症例($n=25$, 4.2%)ではその他の症例($n=555$, 94.1%)と比較して予後不良であった(Log rank: $p=0.0132$)。閉経後、閉経後およびBMI>30について、これまでの個別化因子であるCA125値、組織分類、筋層浸潤、腫瘍体積とともに多変量解析を行うと、閉経後では有意差は認められなかったが、閉経後およびBMI>30については予後の悪化が認められた($p=0.030$, Exp (B): 2.800)。【結論】子宮体癌の術式選択の個別化に、術前に判明している臨床病理因子として、閉経の有無とBMIの両者を併せて利用することでより適切な治療が出来る可能性が示唆された。

P2-16-11 子宮体癌における脈管侵襲と臨床病理学的因子の検討大阪医大¹, 大阪医大病理²川口浩史¹, 恒遠啓示¹, 寺井義人¹, 丸岡 寛¹, 藤原聡枝¹, 兪 史夏¹, 田中良道¹, 関島龍治¹, 佐々木浩¹, 金村昌徳¹, 山田隆司², 大道正英¹

【目的】子宮体癌における脈管侵襲は、NCCNガイドラインにおいて中等度再発リスクの1つされているが、予後因子としての重要性については、未だ明らかになっていない。今回、我々は子宮体癌における脈管侵襲と臨床病理学的因子との関連を詳細に検討し解析した。【方法】2006年1月から2009年7月に当科で手術を施行した子宮体癌102例(I期67, II期6, III期26, IV期3; 類内膜腺癌 grade 1 52, grade 2 15, grade 3 15, 非類内膜腺癌 20)を対象とした。脈管侵襲については、腫瘍の中心部を含むスライドでCD31染色による血管内皮細胞染色を行い、脈管侵襲の有無を10視野中0個をA群、10個未満をB群、10個以上をC群に分類し、臨床病理学的因子と比較検討した。【成績】各群の内訳は、A群73例、B群9例、C群11例であった。組織型別では有意な差はなかったが、分化度では、grade 1よりgrade 3の方が有意に脈管侵襲が強い傾向にあった。筋層浸潤では、筋層浸潤にない群ではA群のみであったが、筋層浸潤1/2以上の方が1/2未満より有意に脈管侵襲が強い傾向にあった。リンパ節転移の有無については、A群に比してB, C群に有意に高い転移を認め、リンパ節転移陽性例の83%に脈管侵襲を認めた。一方、脈管侵襲の程度と予後に関しては、A群に比してB, C群は有意に再発率が高かった。【結論】子宮体癌における予後因子として、脈管侵襲の程度は、悪性度の指標の1つとして重要な因子であることが判明した。今後術後adjuvant therapyの適応の条件となり得るか、さらなる検討を行う必要がある。

P2-16-12 子宮体癌に対する傍大動脈リンパ節郭清の意義大阪府立成人病センター¹, 大阪大², 泉州広域母子医療センター市立貝塚病院³岡澤美佳¹, 上田 豊², 石井貴子³, 高田友美², 木村敏啓², 馬淵誠士², 吉野 潔², 藤田征巳², 上浦祥司¹, 長松正章³, 榎本隆之², 木村 正²

【目的】再発リスク因子を有する子宮体癌における傍大動脈リンパ節(PAN)郭清の意義が示されたが、その解析では術後補助療法が統一されておらず、特に術後に化学療法を行った症例でのPAN郭清の予後への影響は必ずしも大きいものではなかった。そこで当研究は、再発リスク因子を有する子宮体癌で、術後TEC(paclitaxel + epirubicin + carboplatin)療法を行った症例においてPAN郭清の予後への影響を解析することを目的とした。【方法】A病院では筋層浸潤1/2以上、G3・serous・clear cellの組織型といった再発リスク因子を有する子宮体癌症例に対しては骨盤リンパ節(PLN)郭清に加えてPAN郭清を行っているが、B病院ではPLN郭清のみを行い、PAN郭清は施行していない。しかし術後は両施設ともTEC療法を3-6コース行っている。そこで、2000~2007年における再発リスク因子を有する子宮体癌で術後TEC療法を行った症例において、PAN郭清を行った群(A病院)と行わなかった群(B病院)で、その予後を後方視的に比較検討した。【成績】再発リスク因子を有する子宮体癌で、PAN郭清を行った69症例(A病院)と、行っていない35症例(B病院)において、患者背景に有意な差は認めなかった。結果は、2-91ヶ月(中央値34ヶ月)の経過観察期間で無病生存率(DFS)および全生存率(OS)に有意差を認めなかった(DFS: $p=0.39$, Hazard ratio 1.43, 95% CI 0.592-3.464; OS: $p=0.65$, Hazard ratio 1.25, 95% CI 0.449-3.467)。【結論】異なる施設で行われた治療の後方視的比較解析ではあるが、再発リスク因子を有する子宮体癌に対するPAN郭清は、術後化学療法を行う症例においては、必ずしも予後を改善しない可能性が示唆された。