

P2-17-13 子宮体癌再発高リスク症例に対する術後補助化学療法の比較検討—TEC療法 vs. TC療法—倉敷成人病センター¹, 大阪府立成人病センター², 大阪大³藤原和子¹, 上田 豊³, 高田友美³, 宮武 崇², 木村敏啓³, 吉野 潔³, 藤田征巳³, 上浦祥司², 榎本隆之³, 木村 正³

【目的】子宮体癌術後再発高リスク症例における術後補助療法として、再発・進行子宮体癌に対して有効な platinum・anthracycline・taxane による3剤併用化学療法が有望と考えられるが、本邦ではTC療法(paclitaxel+carboplatin)が用いられることが多い。そこで本研究は、子宮体癌に対する術後補助化学療法としてのTEC療法(paclitaxel+epirubicin+carboplatin)とTC療法の有効性を比較することを目的とした。【方法】子宮体癌に対する術後補助化学療法として、A病院ではTEC療法、B病院ではTC療法を行っている。1999年～2009年において、術後補助化学療法としてTEC療法(A病院)およびTC療法(B病院)を施行した子宮体癌術後再発高リスク症例を後方視的に解析した。【成績】子宮体癌術後再発高リスク症例で補助化学療法としてTEC療法を施行したのは47症例(A病院)、TC療法を施行したのは30症例(B病院)で、患者背景に有意な差は認めなかった。TEC群はTC群に比し、PFS・OSとも有意に良好であった(PFS:HR, 2.61;95%CI, 1.160-5.853;p=0.014, OS:HR, 3.22;95%CI, 1.085-9.539;p=0.017)。副作用は、血液毒性・非血液毒性とも両群で有意差は認めなかった(それぞれp=0.94, p=0.25)。【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、子宮体癌術後再発高リスク症例に対する補助化学療法の効果として、TC療法よりTEC療法の方が勝ることが示唆された。

P2-17-14 子宮体癌再発危険群に対する術後補助化学療法としてのDC(Docetaxel+Carboplatin)療法のFeasibility study

東京医大

和田裕美子, 寺内文敏, 佐々木徹, 高江洲陽太郎, 長谷川瑛, 長谷川真理, 羽田野景子, 三森麻子, 佐川泰一, 西 洋孝, 伊東宏絵, 井坂恵一

【目的】手術が施行された子宮体癌の再発危険群に対するDC(Docetaxel+Carboplatin)療法の忍容性を検討した。【方法】2009年6月より肉眼的に完全摘出、または残存腫瘍1cm以下の子宮体癌初回手術後の症例にDC療法(C:AUC5, D:7mg/m²)を3週間ごとに投与し忍容性を調査した。【成績】子宮体癌初回手術後17例(Ia期1例, Ib期3例, Ic期6例, IIb期3例, IIIa期1例, IIIc期2例, IVa期1例)に本試験を施行。組織型は頰内膜腺癌14例、漿液性腺癌2例、粘液性腺癌1例であった。予定していた6コースを完遂できたのは9例(53%)、4例がコース以前に中止(24%)、4例が現在投与継続中(24%)であり、中止の理由は3例が本人の強い希望、1例が高齢であり毒性強く投与継続困難と判断した。有害事象に関しては、治療6コース終了した症例のGrade3/4の血液毒性の内訳は好中球減少89%(いずれもG-CSF投与により速やかに改善)、血小板減少0%、貧血11%、であり、主な非血液毒性はDocetaxelの溶解液であるアルコールによる一過性のアレルギー(溶解液をブドウ糖に変更することで改善)が22%、grade2以上の嘔気・嘔吐などの消化管症状を22%に認めた。現在までの最長追跡期間は15か月であるが、再発徴候を認める症例はない。【結論】DC療法に直接関連した重篤な毒性は認めず、子宮体癌術後補助化学療法として安全かつ有効であることが示唆された。今後JGOG2043の結果を踏まえて、検討していく予定である。

P2-17-15 再発・進行子宮体癌に対する化学療法—TEC療法とTC療法の比較—大阪大¹, 大阪警察病院², 大阪府立成人病センター³上田 豊¹, 榎本隆之¹, 高田友美², 藤原和子³, 宮武 崇³, 木村敏啓¹, 吉野 潔¹, 藤田征巳¹, 上浦祥司³, 木村 正¹

【目的】進行・再発子宮体癌に対しては、platinum+anthracycline+taxaneによる3剤併用化学療法の有効性が示されているが、副作用が比較的強く、anthracyclineを省いたTC療法(paclitaxel+carboplatin)が用いられることが多い。しかし、3剤併用化学療法に比したTC療法の有効性はこれまで示されていない。そこで、子宮体癌に対する化学療法としてのTEC療法(paclitaxel+epirubicin+carboplatin)とTC療法の有効性の比較を本研究の目的とした。【方法】子宮体癌に対する化学療法として、A病院ではTEC療法、B病院ではTC療法を行っている。1999年～2009年における評価可能病変を有する再発・進行子宮体癌症例に対する初回化学療法として、TEC療法(A病院)およびTC療法(B病院)を施行した症例を後方視的に解析した。【成績】評価可能病変を有する進行・再発子宮体癌に対して、TEC療法が28症例(A病院)、TC療法が23症例(B病院)に行われた。患者背景に有意な差は認めなかった。奏効率はTEC群68%(19/28)、TC群52%(12/23)と有意差を認めなかった(p=0.25)。PFS・OSも有意差を認めなかった(PFS:HR, 0.847;95%CI, 0.469-1.530;p=0.55, OS:HR, 1.18;95%CI, 0.598-2.338;p=0.63)。副作用については、Grade4の血液毒性はTEC群で頻度が高い傾向であったが、有意差は認めず(p=0.065)、Grade3以上の非血液毒性も有意差がなかった(p=0.49)。【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、評価可能病変を有する進行・再発子宮体癌に対する化学療法の効果としては、TEC療法とTC療法は同等であることが示唆された。