

P2-9-3 高齢者の婦人科癌患者に対する治療法の選択について

泉州広域母子医療センター市立貝塚病院¹, 泉州広域母子医療センターりんくう総合医療センター²
 竹田満寿美¹, 長松正章¹, 横井 猛¹, 荻田和秀², 三村真由子¹, 宮武 崇¹, 三好 愛¹, 串本卓哉¹, 海野ひかり¹,
 山崎瑠璃子¹, 橋村茉莉子¹

【目的】高齢者において婦人科癌が診断される機会は増加してきているが、合併症、有害事象を伴う治療を、高齢者に対してどの程度まで適応とすべきかについて、明確な基準は国内外とも存在せず、治療基準に関しては、各施設に委ねられているのが現状である。【方法】当院において2003年4月～2012年12月に経験した31例の80歳以上の婦人科癌患者について、診断および治療内容について後方視的に検討し、高齢者における癌治療について考察した。【成績】31症例の内訳は卵巣癌12例、子宮体癌15例、子宮頸癌4例であった。卵巣癌12例中、6例は子宮、卵巣以外の部位を含む拡大切除を行い得たが、リンパ節郭清施行例はなかった。術後の化学療法は6例中2例で追加され、1例は有害事象のため中止となった。また、進行例の1例に対し、手術なしで化学療法のみが施行されたが、有害事象のために中止された。子宮頸癌4例はいずれも進行例で、手術は適応とされず、放射線治療のみ施行された。放射線、化学療法同時併用療法は適応された例はなし。4例中1例は有害事象のため放射線療法を中止している。子宮体癌15例においては、Ia期の早期癌2例に対し、標準的治療である、子宮卵巣の摘出が可能であった。Ia期以上症例13例中、リンパ節郭清を含む拡大手術は2例に行われ、11例は子宮卵巣のみの摘出で治療終了とされた。【結論】当院においてはカンファレンスにて、進行期、全身状態などを基に治療方針決定を行っているが、高齢者婦人科癌においても子宮卵巣の摘出手術は比較的安全に施行できると推察される。また放射線中止例は1/4、化学療法中止例は3/5と、有害事象が現れやすく、施行に注意を要することが推察された。

P2-9-4 80歳以上の婦人科がん患者の治療

横浜市立大

志村茉衣, 時長亜弥, 元木葉子, 丸山康世, 佐藤美紀子, 沼崎令子, 宮城悦子, 平原史樹

【目的】高齢のがん患者では、合併症や全身状態を考慮し治療法を選択する必要があるが、明確な基準がないのが現状である。当院における80歳以上のがん患者の治療法の選択にあたり考慮した問題点および治療成績を後方視的に検討した。【方法】2002年4月から2012年3月の10年間の80歳以上の婦人科悪性腫瘍症例74例を対象とした。疾患別の進行期分類、治療法、無治療又は治療中止とした理由を「がん治療における高齢者総合機能評価法 Cancer-Specific Geriatric Assessment (CSGA)」の項目を参考に検討した。【成績】内訳は子宮頸癌37例、子宮体がん(肉腫含む)13例、卵巣癌9例、外陰癌11例、陰癌4例であり最高齢は97歳であった。合併症を持つ割合は全体の87.8%で、高血圧が最も多く58.1%、認知症は23.0%だった。重複癌の割合は13.5%、PSが3以上の症例は17.6%、診断を告知しなかった症例は16.7%だった。治療法選択にあたり年齢、全身状態、合併症を考慮し未治療とした症例は21例(28.4%)だった。治療例のうち高齢を理由に治療を縮小した症例は92.5%だった。治療を中止した症例は2例で理由は全身状態の悪化と認知症の増悪だった。検討期間中、治療群は44.7%が死亡し、63.2%が癌死だった。無治療群では全員が癌死だった。診断日から死亡日までの期間の中央値は治療群で13か月、無治療群では10か月だった。【結論】今後高齢化社会が進むに連れ高齢のがん患者は増加すると考えられる。高齢のがん治療では個々の症例で慎重に治療法を検討する必要がある。

P2-9-5 高齢上皮性卵巣癌患者の予後は不良か？

筑波大

道上大雄, 松本光司, 櫻井 学, 中尾砂理, 越智寛幸, 小貫麻美子, 水口剛雄, 佐藤豊実, 沖 明典, 吉川裕之

【目的】高齢卵巣癌患者では予後不良とする報告がみられる。本研究では高齢卵巣癌症例の臨床病理学的特徴と予後について解析することを目的とした。【方法】対象は2001年から2010年までに当院で初回治療を行った上皮性卵巣癌症例258症例[年齢中央値55歳(30-88), 観察期間中央値42か月(3-139)]。高齢群(65歳以上, N=66)と若年群(65歳未満, N=192)の2群に分けて、組織型、臨床進行期、予後について比較検討した。【成績】組織型に関しては、高齢群では若年群と比較して明細胞腺癌が有意に少なく(18% vs. 32%, P=0.002)、漿液性腺癌が有意に多かった(52% vs. 38%, P=0.002)。3期以上の進行例の割合は両者のあいだで差を認めなかった(64% vs. 57%, P=0.39)。1-2期はもちろん、3-4期に限っても当科の症例ではKaplan-Meier法による全生存期間分析で両群に差を認めなかった(5年生存率: 54% vs. 49%, P=0.71)。手術を縮小した症例(後腹膜リンパ節郭清を省略)の割合は高齢群で多かったが(21% vs. 14%, P=0.32)、化学療法を縮小した症例(化学療法の全コース数が6コース未満)の割合は両群でほぼ同じであった(5% vs. 6%, P=0.99)。【結論】65歳以上の卵巣癌症例では、化学療法に対する感受性がよいとされる漿液性腺癌が多く、当科では安易に化学療法のコース数を縮小しないことによって65歳未満の症例と変わらない予後を得られていると考えられた。