

総会記録

第19回日本小児がん学会

シンポジウム1

小児がん治療における外科治療（放治）役割

司会：千葉大学小児外科 大沼 直躬
大阪大学小児外科 福澤 正洋

今学会の主題である“Total care of the pediatric cancer patients”においては外科治療の役割は重要である。即ち、化学療法を中心とした集学的治療により小児がんの治療成績は改善しているので、いかに根治性とともなQOLを追求した外科治療を行うかは重要な課題である。本シンポジウムでは、各種の小児固形腫瘍において①機能温存（QOLの良い手術）②術後合併症を防ぎ安全な手術③局所再発の防止と根治性を図る外科治療④転移巣に対する外科治療および放射線治療の意義について主に討論された。

1. 新生児固形腫瘍に対する外科治療の役割

神奈川県立こども医療センター外科；北河先生より26例の新生児固形腫瘍に対する外科治療の成績が報告され、症例の80%が出生前診断されている。また、早期（緊急を含め）手術を必要とする仙尾部奇形腫に対して、安全に外科治療を行うためには小児外科体制の確立と手術のtimingが重要であることが報告された。

2. 学童期以前に発生した骨肉腫に対する外科療法

国立がんセンター整形外科；森本先生より骨肉腫の5年生存率は62%であり、90年以降症例では術前化学療法により60%患肢温存が可能となった。今後は治療成績の向上には新たな術前化学療法の開発、および小児科・放射線科との連携が重要であることが報告された。特にQOLとして学童期以前の患児に対し患肢の成長を考慮する必要がある、人工関節としてセラミックススペーサーの使用が行われ良好な結果が報告された。

3. 肝芽腫の集学的治療における外科治療の役割

千葉大学小児外科；松永先生よりJPLTの治療成績が報告された。JPLT2(1999年)にて91例登録され64例がプロトコルに則り治療された。その結果、非転移症例49例では4例のみ摘出不能または腫瘍遺残であり2年生存率は86%と改善している。しかしながら転移症例15例では10例が死亡し、2年生存率は19%と不良である。造血幹細胞移植（SCT）を用いた集学的治療および積極的な転移巣の手術により今後の治療向上が期待されると報告された。

4. ウイルス腫瘍における外科治療・放射線治療の役割

千葉大学小児外科；菱木先生より教室の治療成績が報告され、1987年以降は1-3期で放射線治療を省略しても治療成績が91.7%と良好であった。しかし、治療抵抗症例、転移症例に対するSCTを用いた集学的治療および4期に対する転移巣への手術を考慮することが重要であると報告された。

5. 進行神経芽腫（stage4）に対する外科治療、放射線治療の役割について

京都府立医大小児疾患研究施設外科；常盤先生、新潟大学小児外科；金田先生、大阪府立母子保健総合医療センター小児外科；大植先生、筑波大学小児外科；金子先生より発表があり討論された。

① 外科療法の時期について

化学療法を最優先にして、外科療法は後半ないしSCTの後に行うのが良好であるとの報告がなされた。大植先生はDouble Megatherapyの1回目の後に、また金子先生は化学療法5クール以降

が、手術時期として良いとの報告であった。

② 術中照射の意義について

金子先生は併用することにより外科療法の侵襲を軽減できるのではないかと報告している。

③ 系統的リンパ廓清の意義

常磐先生は系統的リンパ節廓清の重要性を指摘しているが、金子先生は術中照射を併用することによりリンパ節廓清は縮小可能であると報告している。大植先生は SCT によりリンパ節廓清などの手術侵襲の軽減と根治性が得られると報告している。金田先生も集学的治療で手術侵襲を軽減す

ることにより予後が改善していると報告している。

今後はリンパ節廓清については、引き続き行われる化学療法に影響がないよう縮小する方向で検討されることが考えられる。

以上、肝芽腫、Wilms 腫瘍、神経芽腫、骨肉腫について外科療法の意義が検討されたが、集学的治療により、外科療法は機能温存することにより患児に QOL を求めるのと共に、今だ予後不良な症例に対しては SCT を併用した超大量化学療法と転移巣を含めた外科療法が今後とも必要であることが、シンポジウムでのまとめとされた。