

行った後、自家骨髄移植2回法を施行した。

4回目再発(8歳10ヶ月):治療終了して18ヵ月後に、右肺及び左腎床部頭側に再発した。いずれの腫瘍も摘出し、腫瘍床に20Gyの外照射を行った上で退院し、外来での化学療法を約1年間行った。その後4年間寛解を維持している。

【まとめ】

本例は、大量療法後も再発を繰り返し、頻回の手術を行った。最後はQOLを重視して外来での化学療法を行ったが、最終的に寛解が得られた。化学療法後に再発した腫瘍に対して、局所治療が有効であったと考えられた。

20. ウィルムス腫瘍再発2症例の治療経験

岡邨 香織, 木崎 義行, 石丸 由紀
高安 肇, 池田 均
(獨協医科大学越谷病院小児外科)
黒岩 実, 鈴木 則夫, 嶋田 明
設楽 利二, 土田 嘉昭
(群馬県立小児医療センター)

症例1:6歳, 女児。右腎原発, 病期I, Favorable histology (FH)。腫瘍摘出, Regimen EE-4Aを施行後14ヶ月で両肺に再発。多剤併用療法, 全肺照射(12Gy)で再発後4年7ヶ月を経過しNED。症例2:6歳, 女児。左腎, 病期III, FH。腫瘍摘出, Regimen DD-4A, 全腹照射(10.8Gy)を施行。4ヶ月後, 脾門部と皮下に再発。再発腫瘍摘出, Regimen RTK, 追加照射(10.8Gy)で20ヶ月を経過しNED。〔考察〕ウィルムス腫瘍における後障害の予防を目的とする治療の軽減は, 再発例増加の一因ともなり得る。本邦における治療成績, 再発因子, 再発例の治療などに関する早急な検討が必要である。

21. 治療強度の決定に苦慮した再発性ウィルムス腫瘍の1例

岩渕 晴子, 小川 淳, 渡辺 輝浩
浅見 恵子
(新潟県立がんセンター病院 小児科)
金田 聡, 窪田 正幸
(新潟大学附属病院 小児外科)

症例は7歳11ヶ月, 女児。家族歴に特記事項なし。2002年1月腹痛, 背部痛を認め腹部腫瘍を指摘された。CTで腎芽腫及び肺転移を疑われ, 新潟大学病院小児外科に転院した。2月, 右腎亜全摘術(770g)を施行した。ウィルムス腫瘍(favorable histology) stage IVと診断し, JWITSによる化学療法(DD-4A)及び全肺野, 全腹部照射を施行した。照射後も肺転移巣は残存し, 4月胸腔鏡下肺部分切除術を施行した。術後化学療法を継続し8月に全治療を終了した。2003年3月肺転移巣の再発を認め, 4月右肺部分切除術を施行した。National Wilms Tumor Studyによる術後化学療法を施行した。12月に前治療を終了し現在外来経過観察中である。

第29回北海道小児がん研究会

日 時: 2004年3月5日(金)
場 所: ホテル札幌会館(札幌市)

特別講演: 神経芽腫治療の最近の進歩

金子 道夫
(筑波大学臨床医学系小児外科)

1. 外傷を契機に急性腹症で発症した腹壁原発横紋筋肉腫の1例

岡田 忠雄¹⁾, 佐々木文章¹⁾, 鈴木 陽三²⁾
柿坂 達彦²⁾, 藤堂 省²⁾, 佐藤 智信³⁾
中嶋 雅秀³⁾, 井口 晶裕³⁾, 小林 良二³⁾
小林 邦彦³⁾, 太田 聡⁴⁾, 伊藤 智雄⁴⁾
(北海道大学小児外科¹⁾, 第1外科²⁾, 小児科³⁾
病理部⁴⁾)

症例は腹痛を主訴とする4歳の男児。平成15年6月30日, 友人に腹部を蹴られた後に腹痛が出現, 近医のCT検査で腹腔内腫瘍が指摘され, 7月4日当科紹介院となった。腹部右側に圧痛のある硬い腫瘍を触知し, 造影CT検査で腸間膜血腫又は腹部腫瘍が疑われ7月6日手術を施行した。腫瘍は腹壁原発で大きさ9×7×4.5cm, 重さ174gの充実性腫瘍であり, 腫瘍頭側は腹腔内へ破裂