

骨髄抑制と Grade3 以上の嘔吐がみられ、3 例に出血性膀胱炎、1 例に尿細管障害と低 K 性アルカローシスを、晩期障害として 2 例に腎性糖尿を認めた。1 例は出血性膀胱炎の苦痛が強く I F O 継続を拒否した。残る 4 例中、肺転移で再発した 1 例は 1 コース後肺転移切除し術後 4 コース追加、3 例は I F O + V P 16 にて著明な縮小が得られ、切断術後さらに I F O + V P 16 を投与した。3 例は治療終了後 14・30・33 ケ月無病生存中で、1 例は寛解を維持し治療中。I F O + V P 16 は十分な支持療法が必要だか、骨肉腫の salvage therapy として有用である。

2. Biological reconstruction を行った大腿骨遠位部骨肉腫症例

新城 清, 塚本 正美, 金子 敦史
櫻井 智浩, 岩附 英史, 呉 和朗
(国立名古屋病院整形外科)

小児では、成長・耐久性の問題で、人工関節等の生体材料はさけたほうが好ましい。(症例 1) 7 歳, 男児, 平成 8 年 9 月 rotation-plasty を行う。脛骨近位部の成長軟骨を温存した。抜釘後一時骨接合部で遷延治癒となったが、その後骨癒合して経過良好である。長下肢装具で独歩して、無痛である。成長が済み次第、脚長の補正手術を予定している。(症例 2) 7 歳, 男児, 平成 11 年 9 月大腿骨遠位部の成長軟骨を温存し、病巣を 9 cm 分節切除した。切除骨の遠位部 (2 cm) を冷凍処置した後、返納し再建した。イリザロフ法に 8 cm の化骨延長した。膝サポーターで無痛の独歩可能である。温存した骨端軟骨の成長がどうなるか、経過観察中である。(症例 3) 18 歳, 女性, 平成 13 年 7 月膝関節を温存した。病巣を 15 cm 分節切除し、切除骨の大腿骨顆部を 7 cm を冷凍処置した後、大腿骨骨端部に返納した。イリザロフ法で現在脚長差は補正でき、化骨形成を待っている。

3. 「当院における骨肉腫に対する集学的治療の試み」

二村 昌樹, 小山 慎郎, 工藤 寿子
中村 陽一, 渡辺 修大, 吉見 礼美
小島 勢二

(名古屋大学大学院医学研究科・小児科学/成長発達医学)

杉浦 英志, 西田 佳弘, 中島 浩敦
山田 芳久, 石黒 直樹
(同 整形外科)

上村 隆, 岩田 洋介, 長坂 徹郎
中島 信夫
(同 病理学)

骨肉腫は多剤併用療法が導人と小児科、整形外科共同の集学的治療が行われ、治療成績が向上しつつある。今回当院で新たにプロトコールを作成し治療した 3 症例について報告する。2000 年 8 月から 2001 年 12 月までに経験した 3 例の原発部位は左腓骨 (12 歳)、左上腕骨 (12 歳) 右大腿骨 (14 歳) で、いずれも転移は認めなかった。初期化学療法は CDDP × 2, A (HD - MTX + LVC) × 2, B (I F O + ADR) × 2 を施行、腫瘍切除後は C (CDDP + ADR) A, B, A, C, A, B の交代療法を行い終了した。全治療経過は約 7 ケ月となった。十分な輸液による利尿の確保、肝腎機能のチェックなどの支持療法により多剤併用療法の施行が可能であった。病理上は評価がまだされていない 1 例を除いては初期化学療法により効果が確認された。全例に HD - MTX による肝障害が、2 例に腎障害がみられ、2 例については薬剤の減量を必要とした。1 例に両側感音性難聴がみられた。いずれの症例も現在再発もみられず、元気に過ごしている。

4. 東海小児がん研究会所属施設における骨肉腫治療アンケートの結果報告

小林 道弘, 堀 浩樹, 駒田 美弘
(三重大学小児科)

[緒言] 東海地区の各施設における骨肉腫 (O S) 治療の現状について、アンケート方式による検討を行った。O S の大部分は青年層に発生するため