

|||||||
研究会
|||||||

第32回東北小児がん研究会

日 時: 2010年3月13日

場 所: 艮陵会館記念ホール (宮城県仙台市)

世話人: 土屋 滋 (東北大学小児病態学)

仁尾 正記 (東北大学小児外科学)

1. 巨大臍芽腫の1乳児例

有末 篤弘, 福澤 太一, 水野 大
若林 剛

(岩手医科大学外科)

遠藤 幹也, 中辻 幸恵, 鳥谷由貴子
(同 小児科)

中川 温子

(国立成育医療センター臨床検査部病理診断科)

術前化学療法が著効し切除可能となった臍芽腫の1乳児例を経験したので報告する。6か月女児、検診で体重増加不良を指摘された。腹部に巨大な腫瘤を触知し、AFP、NSE、フェリチンの上昇を認めた。画像上、肝下面背側から骨盤腔内に達する微細な石灰化を伴う巨大腫瘍を認めた。開腹生検したところ、小型円形核を有する未熟な腫瘍細胞、扁平上皮小体、 β -cateninの核内集積を認め、臍芽腫と診断され98newA1に準じた化学療法を施行。腫瘍は著明に縮小し、摘出術を施行。殆ど壊死していたが、わずかに腫瘍細胞の残存を認め、術後1クール追加、4か月無再発生存中である。術前化学療法が施行された症例は、全例生存と報告されており、本症の治療に有用と考えられる。本症例も予後良好と考えるが再発に注意し経過観察が必要である。

2. 後腹膜まで進展した下部縦隔原発神経節腫の1例

風間 理郎, 和田 基, 佐々木英之
西 功太郎, 田中 拓, 仁尾 正記

(東北大学小児外科)

症例は9歳女児。咳と微熱のため撮影した胸部

単純レントゲンで縦隔下部に異常陰影が認められた。CTにて左副腎原発の腫瘍が疑われた。腹腔鏡手術を行ったところ下部後縦隔原発の腫瘍と判明した。開腹手術に切り替え、経横隔膜的に腫瘍を切除し、横隔膜は非吸収糸で修復した。病理診断の結果、腫瘍は神経節腫だった。

縦隔下部の良性腫瘍に対し経横隔膜的に手術を行った報告例はこれまでに3例あり、いずれも腹腔鏡下で切除されていた。本症例はこれらと比較して腫瘍サイズが大きく、腹腔鏡で切除するには高い第9胸椎付近強く付着していたため開腹手術への移行が必要になった。また、今後、副腎腫瘍と鑑別のつきにくい縦隔下部の良性腫瘍に対しては術前画像評価へのDICOMシステムの導入や、手術時の胸腔鏡の併用等の工夫が必要であると考えられた。

3. 先天性胆道閉鎖症に対する生体肝移植後にEBウイルス関連リンパ増殖性疾患を発症した2例

新妻 秀剛, 堀野 智史, 齋藤 由佳
渡辺 庸平, 小沼 正栄, 力石 健

笹原 洋二, 土屋 滋
(東北大学小児科)

風間 理郎, 仁尾 正記
(同 小児外科)

里見 進

(同 移植・再建・内視鏡外科)

吉野 裕顕

(秋田大学小児外科)

【症例1】先天性胆道閉鎖症(CBA)に対し生後6か月で生体肝移植術を行い、4か月後に右肺と縦隔に巨大腫瘤を呈した。生検でEBER陽性のDLBCLであり、末梢血単核球EBV-DNA高値(Monoclonal)で移植後リンパ増殖性疾患(PTLD)と診断した。肝拒絶反応のためTacrolimus中止できず、Rituximabを含むCHOP等の化学療法により寛解を得た。【症例2】CBAで生後6か月で生体肝移植術を行った6か月後に、発熱・下痢を呈し腹部大動脈周囲リンパ節腫脹を認めた。病理は反応性増殖、末梢血EBV-DNA高値

(Polyclonal)でPTLDと診断した。肝拒絶反応のためTacrolimus中止できず、Rituximab単剤で追加治療し寛解を得た。【考察】免疫抑制剤の減量中止はPTLD治療の第一選択肢であるが、移植後早期では拒絶予防のため難しい。追加治療としてRituximabは有効かつ比較的安全と考えられた。またEBVのクロナリティ等により悪性度や治療方針が異なるため、初発時の適切なサンプリングが重要と思われた。

4. JPLT2に基づく化学療法後に発症した二次性骨髄単球性白血病の1例

金子真理子, 佐野 秀樹, 小林 正悟
望月 一弘, 伊藤 正樹, 細矢 光亮
(福島県立医科大学小児科)
菊田 敦
(同 臨床腫瘍センター小児腫瘍部門)

今回我々はJPLT2に基づく肝芽腫治療後に二次性骨髄単球性白血病(AML)を発症した4歳男児例を経験した。肝芽腫に対しては初発時と再発時にそれぞれCITA, ITEC療法が施行された。白血病は11q23転座を伴うAML(M4)であり、治療特にVP-16との関連が考えられた。肝芽腫治療のためのVP-16の総使用量は2000 mg/m²と中等量であったが、THP-ADRの総使用量が480 mg/m²と多く、二者の併用が二次性白血病の発症に関与した可能性が推察された。文献的にもVP-16とアントラサイクリン系薬剤を併用することで二次がんのリスクを増加させるという報告もあり、今後ITECにおける2剤の併用についても検討が必要と考えられた。

5. 破裂性肝芽腫治療3年後に腹腔内腫瘍として再発した1例

風間 理郎, 和田 基, 佐々木英之
西 功太郎, 田中 拓, 仁尾 正記
(東北大学小児科)
山田 隆之
(同 放射線診断学)
笹原 洋二, 小沼 正栄, 土屋 滋
(同 小児科)

林 富
(宮城県立こども病院)

症例は初診時9歳男児で、外傷性破裂を起こしたPRETEXT-IIの肝芽腫。TAEで止血後、肝右葉切除術を行い術後化学療法CITA4クールを施行した。初回治療終了から16か月後、肝内再発を認め、肝部分切除を行い、術後化学療法ITEC2クールを施行した。更に肝内再発治療から12か月後の今回、残肝の尾側に直径8mmの腹腔内弧発性再発腫瘍が認められた。腫瘍発見より2か月間経過観察を行ったところAFP値上昇を伴う増大(直径14mm)を認めた。今回の病変は小さく、過去2回の開腹術による癒着のため手術時、特定が困難になることが予想された。CTガイド下マーキングを行い、腹腔鏡下腫瘍切除術を施行した。

CTガイド下マーキングにより微小病変を腹腔鏡下に安全にかつ確実に切除することができた。

6. 小児肝悪性腫瘍に対する造影超音波検査の検討

須貝 道博, 室谷 隆裕, 棟方 博文
(弘前大学小児外科)
照井 君典, 伊藤 悦朗
(同 小児科)

【はじめに】第2世代の超音波造影剤ソナゾイドを用いた造影超音波検査を肝悪性腫瘍(肝転移例を含む)に用い、描出能について検討した。

【対象・方法】対象は2009年1月より2010年11月までの2年間に当科で経験した肝悪性腫瘍5例とした。【結果】肝芽腫術前1例では腫瘍辺縁像が明瞭に描出され、肝芽腫術後2例中1例では残肝部分での再発は認められlate vasucular phaseでの欠損像が描出され、肝転移巣の診断に有用であった。転移性肝癌ではearly arterial phaseの2例ともリング状～円形の造影効果を認め、late vasucular phaseから明確な欠損像が描出され、大きさ、個数を観察するのに有用であった。【考察】造影超音波検査は転移性肝転移内の血流検出が可能であった。また明確な欠損像が描出され、転移性病変の診断に有用であった。