

## 第 111 回 広島がん治療研究会

と き：平成 29 年 9 月 23 日 (土) 午後 1 時より

ところ：広島市南区霞一丁目 2 番 3 号

広島大学広仁会館 2F 大会議室

### 一般演題 1

#### O1-1. 当科における外耳道癌の臨床的検討

広島大学大学院医歯薬保健学研究科耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学

臼杵 直人, 津村 薫, 竹野 幸夫  
石野 岳志, 園山 徹, 久保田和法  
平川 勝洋

2010 年から本年までの間に当科で根治治療を行った 13 例の外耳道癌症例について検討した。Pittsburgh 分類を用いた TNM では、T1: 1 例, T2: 7 例, T4: 5 例であり、T4 の 1 例が N2 であった。全例で遠隔転移はなかった。組織型は扁平上皮癌が 12 例、腺様嚢胞癌が 1 例であった。本疾患に関して若干の文献的考察を加え報告する。

#### O1-2. B-cell lymphoma を併存したステロイド抵抗性自己免疫性溶血性に対し rituximab が有用であった症例

広島大学原爆放射線医科学研究所血液・腫瘍内科研究分野

鈴木 源晟, 枝廣 太郎, 森岡 健彦  
福島 伯泰, 土石川佳世, 名越 久朗  
美山 貴彦, 川瀬 孝和, 杉原 清香  
今川 潤, 三原圭一朗, 一戸 辰夫

80 歳男性。201X 年に低悪性度 B 細胞性リンパ腫と診断、経過観察となっていた。1X+2 年 4 月、倦怠感のため当科受診。Hb 4.2 g/dl T-bil 3.9 mg/dl, 直接クームス陽性で自己免疫性溶血性貧血 (AIHA) と診断した。ステロイド抵抗性でリンパ腫の制御と AIHA の改善目的でリツキシマブの投与を行った。全クール終了後より Hb 値の改善を認めた。難治性 AIHA に対しリツキシマブの有効性が確認された。

#### O1-3. 進行食道癌における術前化学放射線療法+手術後の早期再発死亡予測因子

広島大学原爆放射線医科学研究所腫瘍外科

末岡 智志, 浜井 洋一, 仁科 麻衣  
伊富貴雄太, 恵美 学, 岡田 守人

当科では切除可能進行食道癌に対して術前化学放射線療法 (CRT) を施行しており、早期再発死亡のリスク因子について検討した。術前 CRT 後に根治的食道切除術を施行した症例のうち、術後 1 年以内に癌死した早期再発死亡症例とそのほかの症例の解析では、術後合併症と静脈侵襲が独立した有意な因子であった。術前 CRT 症例においては、術後合併症予防や、静脈侵襲を有する症例に対してのフォローアップおよび術後療法の追加が必要である。

#### O1-4. HER2 陽性進行再発乳癌に対する、ハーセプチン+パージェタ+ナベルピン療法の試み 広島市立病院機構広島市立広島市民病院乳腺外科

金 敬徳, 藤原 みわ, 梶原友紀子  
伊藤 充矢, 大谷彰一郎

当院にて HER2 陽性進行・再発乳癌に対して、Trastuzumab+Pertuzumab+Vinorelbine を施行した 4 例について、後ろ向きにその有効性と安全性を検討した。治療効果は 3 例が PR, 画像評価をまだ行っていない 1 例も腫瘍マーカーは減少傾向である。有害事象は Grade 4 の好中球減少を 1 例で認めたが、発熱性好中球減少症は 1 例も認めなかった。また、脱毛、浮腫は認めなかった。高齢や PS 不良、脱毛に対して強い抵抗のある症例では、有効な治療法の 1 つとなる可能性がある。

一般演題 2

O2-1. 胃腺腫の長期予後に関する検討；胃腺腫癌化における腫瘍関連組織球の重要性

広島大学大学院医歯薬保健学研究科分子病理学研究室

谷山 大樹, 谷山 清己, 坂本 直也  
仙谷 和弘, 大上 直秀, 安井 弥  
国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター臨床研究部

谷山 大樹, 谷山 清己, 倉岡 和矢  
在津 潤一, 齊藤 彰久

同 病理診断科

谷山 大樹, 谷山 清己, 倉岡 和矢  
在津 潤一, 齊藤 彰久

呉市医師会病院外科

中塚 博文

胃腺腫は病理学的には良性腫瘍であるが、短期間あるいは長期観察中に癌化する症例の存在が知られている。今回われわれは、長期経過する胃腺腫の特徴を明らかにするために、初回検査時から 60 ヶ月以上腺腫で経過した 28 症例と 12 ヶ月以内に癌と診断された 23 症例について比較検討を行った。中等度または高度の細胞異型と腫瘍関連組織球数が腺腫内癌における腺腫または早期に癌化する腺腫の独立した危険因子であった。

O2-2. 肝細胞癌術後予後予測における ALBI grade の有用性と課題～肝障害度との比較～

広島赤十字・原爆病院外科

今井 大祐, 前田 貴司, 實藤 健作  
大津 甫, 竹中 朋祐, 大峰 高広  
山口 将平, 小西 晃造, 濱武 基陽  
筒井 信一, 松田 裕之

HCC の肝切除後予後、術後肝不全 (PHLF) の予測における、albumin-bilirubin (ALBI) grade と肝障害度の有用性を比較した。対象は HCC 治癒切除 608 例。肝障害度 A では、ALBI grade1 が grade2 に比して有意に予後良好であった。PHLF  $\geq$  B の予測では、肝障害度が独立因子であった。ALBI grade は肝障害度 A の患者の予後を層別化するのに有用であるが、PHLF の予測には肝障害度が有用である。

O2-3. 当科で経験したクローン病合併大腸癌の検討

広島大学大学院医歯薬保健学研究科外科学

岡本 暢之, 大毛 宏喜, 渡谷 祐介  
嶋田 徳光, 矢野 雷太, 峠越 宏幸  
黒尾 優太, 北川 浩樹, 上村健一郎  
村上 義昭, 末田泰二郎

【目的】クローン病合併大腸癌の臨床病理学的特徴と今後の課題を明らかにする。

【対象と方法】クローン病手術 663 例中大腸癌を合併した 8 例 (1.2%) の診断治療経過を後方視的に検討した。

【結果】平均診断時年齢 48 歳、罹病期間 28.5 年、6 例が直腸肛門部癌で狭窄や瘻孔を伴っていた。6 例が疼痛を契機に精査され、全例が進行癌であった。

【結語】有症状時の精査で診断に至る例が多く、早期診断につながるスクリーニング法の確立が課題である。

O2-4. 上部尿路上皮癌における術前好中球／リンパ球比と水腎症を用いた階層化の再発・予後予測における有用性の検討

県立広島病院泌尿器科

小羽田悠貴, 武本健士郎, 郷力 昭宏  
梶原 充

広島大学大学院医歯薬保健学研究科泌尿器科学

林 哲太郎, 後藤 圭介, 小畠 浩平  
井上 省吾, 亭島 淳, 松原 昭郎

同 放射線診断学

本田有紀子

同 分子病理学

仙谷 和弘, 安井 弥

【目的】上部尿路上皮癌 (UTUC) の術後予後予測について術前臨床因子を用いて階層化を試みた。

【方法】腎尿管全摘術を行った 148 例を対象とした。

【結果】臨床病理学的因子について多変量解析を行ったところ、RFS・CSS の両者で術前 NLR 高値 (NLR  $\geq$  3.0)、水腎症ありが予後不良因子となった。術前 NLR 高値と水腎症を用いて 3 群に階層化したところ、予後に相関が認められた。

【結論】NLR 高値、水腎症を用いて UTUC 術後の正確な予後予測ができた。

ポスター発表 P1

P1-1. 食道扁平上皮癌術後寡数個リンパ節再発に対する化学療法併用 IG-VMAT

葵会広島平和クリニック

赤木由紀夫, 小山 矩, 小野 薫  
廣川 裕

【目的】遠隔転移を有さない食道扁平上皮癌術後寡数個リンパ節転移に対し, 化学療法を併用した IG-VMAT の機会を得たので, その治療成績などについて報告する。

【対象と方法】対象は 29 症例。年齢分布 36~83 歳 (中央値 66 歳)。放射線治療は GTV に対して総線量 66 Gy/2 回の寡分割照射を実施。化学療法はドセタキセルとネダプラチンを同時併用。

【結果】一次効果判定は完全奏効率 84% であり, 5 年生存率は 74% であった。G3 以上の有害事象は認めていない。

P1-2. 縦隔原発胚細胞腫瘍 3 例の検討

広島大学病院がん化学療法科

徳毛健太郎, 妹尾 直, 杉山 一彦

性腺外胚細胞腫瘍のうち縦隔原発のものは, 予後不良であることが知られている。今回われわれは当院で治療した縦隔原発胚細胞腫瘍の 3 例について検討した。症例 1 は 26 歳男性, 絨毛癌であり, 肺転移を認めた。症例 2 は 45 歳男性, 混合型 (胎児性癌 + 卵黄嚢腫瘍) であり, 肝転移を認めた。症例 3 は 20 歳男性, 混合型 (未熟奇形腫 + 卵黄嚢腫瘍) であり, 転移巣は無かった。これら 3 症例について文献的考察を含め報告する。

P1-3. 当科における ESD 後追加切除症例の検討

広島大学大学院医歯薬保健学研究科消化器・移植外科学

田丸健太郎, 堀田 龍一, 井出 隆太  
佐伯 吉弘, 山本 悠司, 太田 浩志  
田邊 和照, 大段 秀樹

2014 年から 2017 年に当科で施行した胃癌 ESD 後追加切除症例 68 例を検討した。ESD から手術までの中央値は 60 日 (1-127)。55 例に腹腔鏡手術を行い, 開腹移行は 1 例だった。同時期に施行した cStageIA に対する腹腔鏡症例と比べ, 手術時間, 出血量に差はなかった。術後病理にて 8 例に切除胃内の癌遺残, リンパ節転移を認めた。これらの症例に転移・再発

は認めていないが, ESD が非治癒切除と診断された場合は, 速やかに追加切除を行う体制を作る必要がある。

P1-4. 術前化学療法を行った切除可能進行胃癌 9 例の検討

県立広島病院消化器・乳腺・移植外科

徳本 憲昭, 漆原 貴, 難波 洋介  
梶原遼太郎, 荒田 了輔, 大下 航  
安達 智洋, 森本 博司, 松浦 一生  
野間 翠, 大下 彰彦, 札場 保宏  
池田 聡, 中原 英樹, 石本 達郎  
眞次 康弘, 板本 敏行

同 臨床腫瘍科

篠崎 勝則

【はじめに】胃癌治療成績の向上を目指し, 術前化学療法を導入した。

【対象】症状の伴わない大型 3 型/4 型胃癌, Bulky N2 症例を対象とし 2014 年 4 月から術前化学療法を 9 例に施行した。治療成績を振り返り今後の治療計画を見直す。

【結果】治療前審査腹腔鏡を 2 例に施行。治療前進行度 IIB/IIIA/IIIB/IIIC, 3/1/2/3 例。術前化学療法は SOX/SP/XELOX/SOX-H/SP-H/XELOX-H, 1/2/3/1/1/1 例。手術結果は R0/R1/R2, 6/2/1 例であった。4 例無再発, 1 例再発生存中。

【考察】成績向上に R0 手術が必要で, 審査腹腔鏡による正確な治療前・術前診断が重要である。

P1-5. 当院における高齢者胃癌の術後合併症のリスク因子の検討

国家公務員共済組合連合会広島記念病院外科

木建 薫, 宮本 勝也, 坂下 吉弘  
二宮 基樹, 横山雄二郎, 橋本 泰司  
小林 弘典, 豊田 和宏, 迫田 拓弥  
原 鐵洋, 土井 寛文

高齢化に伴い, 近年, 当院においても高齢者の胃癌手術症例が増加しているが, 高齢者は耐術能が低下しており, 術後合併症の増加が懸念される。当院において 2011 年 4 月から 2016 年 9 月までに胃癌手術を施行した 80 歳以上の高齢者胃癌手術症例 84 例を対象とし, 80~84 歳以下の高齢者群 (O 群) と 85 歳以上の超高齢者群 (SO 群) において臨床背景因子および手術成績について後方視的に比較, 検討を

行い、術後合併症のリスク因子の検討を行った。

P1-6. LECS を施行した巨大有茎性食道癌肉腫の 1 例  
広島大学大学院医歯薬保健学研究科内視鏡医学研究室

黒木 一峻, 佐野村洋次, 田中 信治  
同 消化器・代謝内科学

頼田 尚樹, 水本 健, 栗原 美緒  
吉福 良公, 卜部 祐司, 岡 志郎  
茶山 一彰

広島大学保健管理センター

日山 亨

広島大学大学院医歯薬保健学研究科消化器・移植外科学

堀田 龍一, 田邊 和照, 大段 秀樹  
広島大学病院病理診断科

有廣 光司

症例は 70 歳代, 男性。上部消化管内視鏡検査で腹部食道を起始部とする径 10 cm 大の頂部に潰瘍を伴う有茎性腫瘍を認めた。腫瘍全体は胃内に逸脱し, 生検で SCC が検出された。患者 ADL 不良であり侵襲を考慮し LECS を行う方針とした。SB ナイフにて ESD を行い, 病変を一括摘除後, 腹腔鏡下に体部前壁を切開し, エンドキャッチにて回収した。病理組織学的診断は carcinosarcoma of esophagus, pT1b-SM, INFb, ly (-), v (-), pHM0, pVM0 であった。

ポスター発表 P2

P2-1. MSH6 の 2 次体細胞変異による MLH1/MSH6 発現欠損大腸癌を併発した Turcot 症候群 type 1 の 1 例

国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター外科

赤羽慎太郎, 檜井 孝夫, 清水 洋祐  
清水 亘, 首藤 毅, 尾上 隆司  
石山 宏平, 鈴木 崇久, 田澤 宏文  
羽田野直人, 三隅 俊博, 兒島 正人  
久保田晴菜, 田代 裕尊

Lynch 症候群は, 主にミスマッチ修復遺伝子の生殖細胞系列変異を原因とする常染色体優性遺伝性疾患である。Turcot 症候群 (type1) は Lynch 症候群の関連腫瘍として大腸癌と脳腫瘍 (主に神経膠芽腫) を合併し, 通常, MLH1, PMS2 遺伝子の生殖細胞系列変異やプロモーター領域のメチル化が認められ

る。今回, 48 歳の男性で胃癌・大腸癌・大腸癌肝転移を同時切除し, MLH1 変異の Lynch 症候群に, MSH6 の体細胞変異をもつ症例を経験したので報告する。

P2-2. 自然消失した進行横行結腸癌の 1 例

国立病院機構東広島医療センター外科

唐口 望実, 下村 学, 豊田 和広  
小野 紘輔, 築山 尚史, 志々田将幸  
大石 幸一, 宮本 和明, 池田 昌博  
貞本 誠治, 高橋 忠照

同 病理診断科

万代 光一

極めてまれな原発性進行大腸癌の自然消失症例を経験したので報告する。

症例は 70 歳代男性。下部消化管内視鏡検査で横行結腸に 30 mm 大の I 型進行癌を認め, 生検にて低分化型腺癌と診断され手術となった。摘出標本では腫瘍の肉眼形態が大きく変化しており, 病理組織学的に腫瘍細胞が消失していた。臨床病理組織学的特徴からマイクロサテライト不安定性大腸癌が疑われ, その免疫学的特殊性が自然消失の一因となった可能性が推察された。

P2-3. 横行結腸進行癌 (中央～脾弯曲側) に対する腹腔鏡下 D3 郭清手術手技と治療成績

広島大学大学院医歯薬保健学研究科消化器・移植外科学

中島 一記, 恵木 浩之, 澤田 紘幸  
向井正一朗, 河内 雅年, 佐田 春樹  
田口 和浩, 寿美 裕介, 大段 秀樹

横行結腸進行癌に対する腹腔鏡下手術の定型化を目指した“横行結腸間膜挟み撃ち法”の有用性を治療成績とともに示す。当院で 2006 年から 2016 年までに横行結腸進行癌 (中央～脾弯曲側) に対して施行した腹腔鏡下手術 46 例中 D3 郭清を施行した 11 例を腹腔鏡群とし, 開腹群との治療成績を比較検討した。腹腔鏡群が有意に手術時間が長く (378±15 min, p=0.03), 出血量が少ない傾向 (138±40 ml, p=0.12) にあり, 両群間で治療成績に有意差はなかった。

P2-4. 大腸癌イレウスに対する Bridge to surgery と  
してのステント留置の有用性の検討

県立広島病院消化器・乳腺・移植外科

大下 航, 池田 聡, 安達 智洋  
梶原遼太郎, 難波 洋介, 荒田 了輔  
森本 博司, 野間 翠, 松浦 一生  
徳本 憲昭, 大下 彰彦, 札場 保宏  
眞次 康弘, 石本 達郎, 中原 英樹  
漆原 貴, 板本 敏行

【対象】2012 年 6 月から 2017 年 8 月までに、大腸癌による閉塞性イレウスの術前処置 (BTS) として自己拡張型金属ステント (SEMS) 留置を試みた 50 例を対象として短期成績を検討した。

【結果】SEMS 留置成功率は 96% であった。また、SEMS 留置後から術前の Alb 値は改善傾向であった。

【結語】SEMS は適切な症例選択を行えば安全に施行可能で、術前までの栄養状態改善に対して有用であると考えられた。

P2-5. 肥満大腸癌患者における腹腔鏡下大腸切除術  
の検討

広島市立病院機構広島市立広島市民病院外科

山根 宏昭, 住谷 大輔, 小島 康知  
井谷 史嗣, 原野 雅生, 中野 敢友  
藤井 悠花, 三島 頭人, 藤田 脩斗  
吉田 弥正, 松本 聖, 國友 知義  
松原 啓壮, 小川 俊博, 三村 直毅  
小松 泰浩, 久保田哲史, 三宅聡一郎  
石田 道拡, 佐藤 太祐, 丁田 泰宏  
松川 啓義, 塩崎 滋弘, 岡島 正純

肥満患者における腹腔鏡下大腸切除術後の短期成績について検討を行った。2012 年から 2014 年で腹腔鏡下大腸切除術は 652 例施行されていた。そのうち pStage0-IIIb で根治切除術が施行された結腸癌 (直腸 S 状部癌を含む) 279 例を対象とした。Body mass index (BMI, kg/m<sup>2</sup>) 25 未満と 25 以上の 2 群に分け、臨床病理学的因子について比較検討を行ったので報告する。

P2-6. 後腹膜転移を伴う異所性膵 NET に対し腹腔鏡  
下切除を施行した 1 例

広島県厚生農業協同組合連合会尾道総合病院  
外科

吉川 徹, 藤國 宣明, 別木 智昭  
武智 瞳, 望月 哲矢, 矢野 琢也  
安部 智之, 奥田 浩, 佐々田 達  
山木 実, 天野 尋暢, 則行 敏生  
米原 修治, 中原 雅浩

症例は 62 歳, 男性。胃癌に対して腹腔鏡下胃全摘術 (pT2N1M0 pStage II A) を施行された。胃癌の術前 CT にて十二指腸粘膜下腫瘍, 右腎門部腫瘍を指摘され, 経過観察としていた。術後 3 年の CT で両病変とも増大。腫瘍切除する方針とした。腎門部腫瘍切除の際に内側アプローチを行うことで良好な視野の下, 安全に腫瘍切除を行えた。2 病変とも神経内分泌腫瘍 (NET, G1) で異所性膵 NET の後腹膜転移であると診断した。術式と診断について考察し報告する。

P2-7. 腸閉塞で発症した虫垂杯細胞カルチノイドの  
1 例

労働者健康安全機構中国労災病院外科

福原宗太郎, 平田 雄三, 今岡 洸輝  
新津 宏明, 志々田将幸, 藤崎 成至  
福田 三郎, 高橋 護, 先本 秀人

症例は 50 歳代, 男性。繰り返す腹痛を主訴に当院受診。CT 検査, 小腸透視で回腸末端部狭窄を認め, 消化管内視鏡検査では回盲部に腫瘍性病変や潰瘍形成は認めなかった。原因不明の回腸末端部狭窄に対して腹腔鏡補助下回盲部切除術を施行した。永久病理検査で虫垂杯細胞カルチノイド, 小腸浸潤と診断された。腸閉塞を来す虫垂杯細胞カルチノイドはまれであり, 文献的考察を加え報告する。

ポスター発表 P3

P3-1. 進行肝細胞癌に対するソラフェニブ不応例に  
対するレゴラフェニブ投与症例の検討

広島大学大学院医歯薬保健学研究科消化器・  
代謝内科学

内川 慎介, 河岡 友和, 相方 浩  
児玉健一郎, 西田 祐乃, 寺岡 雄吏  
稲垣 有希, 盛生 慶, 中原 隆志  
柘植 雅貴, 平松 憲, 今村 道雄  
川上 由育, 茶山 一彰

2009 年 6 月から 2016 年 9 月までに当院でソラフェニブ投与された進行肝癌患者 160 例中, PD 判定された 147 例のうち Child-Pugh A, PS 0/1 のレゴラフェニブ候補は 74 例 (50%), そのうちソラフェニブ忍容性のあるレゴラフェニブ適格例は 47 例 (30%) であった。レゴラフェニブ候補に寄与する因子は脈管侵襲陰性, アルブミン > 3.5 g/dl であった。レゴラフェニブ適格条件を満たし 2017 年 7 月よりレゴラフェニブ投与した 6 例は 1 例のみ肝障害で中止したが 5 例は 1 クール完遂した。

**P3-2. 肝細胞癌肝切除症例における新規肝機能評価システムの検証—ALBI grade と ALICE grade—**  
 広島大学大学院医歯薬保健学研究科消化器・移植外科学

本明 慈彦, 小林 剛, 濱岡 道則  
 大段 秀樹

広島臨床腫瘍外科研究グループ (HiSCO)

本明 慈彦, 小林 剛, 濱岡 道則  
 安部 智之, 田澤 宏文, 大石 幸一  
 小橋 俊彦, 今岡 泰博, 大段 秀樹

Child-Pugh 分類に代わる新規肝機能評価法として ALBI grade と ALICE grade が報告された。HiSCO の共通データベースより抽出された HCC 初回治療切除 1,270 例を対象に, 両スコアリングシステムの有用性について検証した。多変量解析の結果, ALBI grade と ALICE grade はともに OS を有意に層別化することが可能であった ( $P < 0.05$ )。両者の比較において, 層別化能, 同一 grade 内の均一性, 予後予測モデルとしての適合性は ALICE grade の方が優れている可能性が示唆された。

**P3-3. Peutz-Jeghers 症候群を背景とした異時性重複癌を伴う非浸潤性膵管内乳頭粘液腺癌を診断し根治切除を行った 1 例**

広島県厚生農業協同組合連合会尾道総合病院  
 外科

望月 哲矢, 安部 智之, 天野 尋暢  
 別木 智昭, 武智 瞳, 吉川 徹  
 矢野 琢也, 藤國 宣明, 奥田 浩  
 佐々田達成, 山木 実, 則行 敏生  
 中原 雅浩

同 病理研究検査科

米原 修治

症例は 60 歳代, 女性。Peutz-Jeghers 症候群 (PJS) を背景とした子宮頸癌と肝門部胆管癌根治術を受けていた。stage IA の膵癌に対し, 亜全胃温存膵頭十二指腸切除術を施行した。病理組織学的検査で IPMC (TisN0M0 stage 0) であった。PJS は発癌の高リスクで, 本症例のように異時性胆管癌と膵 IPMC を発症した報告は少なく文献的考察を加えて報告する。

**P3-4. 脈管侵襲を伴った胆嚢管原発混合型神経内分泌腺癌の 1 切除例**

広島県厚生農業協同組合連合会尾道総合病院  
 外科

中野 芳紀, 竹本 裕紀, 安部 智之  
 別木 智昭, 吉川 徹, 武智 瞳  
 望月 哲矢, 矢野 琢也, 藤國 宣明  
 奥田 浩, 山木 実, 佐々田達成  
 天野 尋暢, 中原 雅治, 則行 敏生

症例は 81 歳女性。肝機能異常の精査中に胆嚢腫瘍を指摘された。血液生化学検査で閉塞性黄疸の所見を呈し, 腹部造影 CT で胆嚢管から総胆管にかけて造影効果を伴う腫瘍性病変を認めた。Stage III A の胆嚢管癌に対して, 拡大胆嚢摘出術を行った。病理組織学的診断は胆嚢管原発混合型神経内分泌腺癌 (MANEC) であった。胆管断端周囲の静脈内には, 神経内分泌癌成分が高度に浸潤していた。胆嚢管原発 MANEC の報告は非常に少なく, 文献的考察を加えて報告する。

**P3-5. IPNB と術前診断し肝左葉切除術を施行した 1 例**

広島県厚生農業協同組合連合会尾道総合病院  
 外科

飯島 徳章, 安部 智之, 天野 尋暢  
 別木 智昭, 仁科 麻衣, 武智 瞳  
 竹元 雄紀, 山根 宏昭, 藤國 宣明  
 奥田 浩, 佐々田達成, 山木 実  
 米原 修治, 中原 雅浩, 則行 敏生

38 歳男性, 腹痛と嘔気を主訴に当院救急搬送となった。CT で S3 に 3 cm 大の内部に造影効果を伴う腫瘍性病変を認めた。超音波内視鏡検査では, 腫瘍と B3 は交通し, 腫瘍内部に血流を有していた。内視鏡的逆行性胆道造影検査では, B3 の拡張像と, 乳頭状の腫瘍を有する嚢胞性病変を認めた。Intraductal papillary neoplasm of bile duct (IPNB) と術前診断

し、肝左葉切除を行った。今回、腹痛を主訴に IPNB を認め、根治術を行った 1 例を経験したので、文献的考察を含めて報告する。

**P3-6. 食道癌術後の主膵管型 IPMN に対して胃管温存膵頭十二指腸切除術を施行した 1 例**

県立広島病院消化器・乳腺・移植外科

荒田 了輔, 眞次 康弘, 大下 彰彦  
梶原遼太郎, 難波 洋介, 大下 航  
安達 達洋, 野間 翠, 松浦 一生  
徳本 憲昭, 池田 聡, 中原 英樹  
漆原 貴, 板本 敏行

症例は 70 歳代男性。胸部下部食道癌に対して右開胸開腹食道亜全摘術 3 領域リンパ節郭清・胸骨後胃管再建を施行され、無再発生存中であつた。経過観察中に主膵管拡張と膵管内結節を伴う主膵管型 IPMN の診断をされた。本症例に対し右胃大網動静脈および右胃動脈を温存した胃管温存幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を施行した。術後大きな合併症なく 12 日目に退院となった。食道癌術後の膵頭十二指腸切除術を経験したので報告する。

**P3-7. 回結腸静脈から上腸間膜静脈まで浸潤する腫瘍塞栓を伴った上行結腸癌の 1 例**

広島市立病院機構広島市立安佐市民病院外科

箱田 啓志, 三口 眞司, 吉満 政義  
平井 裕也, 上垣内 篤, 大澤真那人  
倉岡 憲正, 河毛 利顕, 坪川 典史  
山北伊知子, 青木 義朗, 中島 亨  
加納 幹浩, 大石 幸一, 小橋 俊彦  
檜原 淳, 向田 秀則, 平林 直樹

同 病理診断科

金子 真弓

大腸癌において腸間膜静脈内に腫瘍塞栓を形成する進展様式はまれであるが、血行性転移の前段階で予後不良と考えられる。外科治療は腫瘍塞栓を含めた完全切除であるが、腫瘍栓の切除方法や血行再建の必要性に関しては腫瘍栓の進展程度に応じて検討が必要である。今回、術前 CT で回結腸静脈から上腸間膜静脈までの腫瘍塞栓を診断し静脈合併切除を伴う根治術を行った上行結腸癌の 1 例を経験したので報告する。

**ポスター発表 P4**

**P4-1. 非小細胞性非扁平上皮肺癌脳転移に対するベバシツマブの効果について**

国立病院機構東広島医療センター脳神経外科

清水 陽元, 貞友 隆, 原 健司  
大西 俊平, 勇木 清

悪性腫瘍の原発巣に対する Bevacizumab (BEV) の効果は立証されているが、転移性脳腫瘍に対する効果は明らかではない。今回われわれは非小細胞性非扁平上皮肺癌脳転移症例の自験例により、レトロスペクティブに BEV の転移性脳腫瘍に対する効果を検証した。脳転移以前に BEV を投与した群では、脳転移の無増悪期間が短く、脳転移後の生存期間が短くなる傾向があつた。これは BEV に対する耐性獲得による可能性が考えられた。

**P4-2. 外傷性変化と酷似した血管肉腫の 1 例**

国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター脳神経外科

高橋 宏輝, 大庭 信二, 伊藤 陽子  
米澤 公器, 田口 慧

同 病理診断科

谷山 大樹, 倉岡 知矢

症例は 76 歳女性、主訴は左側頭部腫脹。48 歳時に交通事故により左側頭部頭蓋骨陥没骨折、レジン(人工骨)にて頭蓋形成を行った。半年前より左側頭部の腫脹を認め、徐々に増大した。CT, MRI で出血成分を含む 7 cm 大の左側頭部腫瘍性病変があり、診断、治療目的に摘出術を行った。充実成分と血腫を認め、外傷性血腫と肉芽腫成分と類似した所見であつたが、病理診断にて血管肉腫と診断された。若干の文献的考察を加え報告する。

**P4-3. 中枢神経原発悪性リンパ腫に対する R-MPV 療法の治療経験**

広島大学大学院医歯薬保健学研究科脳神経外科学

高野 元気, 高安 武志, 山崎 文之  
栗栖 薫

広島大学病院がん化学療法科

杉山 一彦

中枢神経原発悪性リンパ腫の標準治療法は、大量メトトレキサート (HD-MTX) を行い、放射線照射を追加するのが一般的である。しかし、HD-MTX の

奏功率が高くないことや、放射線による白質脳症が問題となっている。高齢者や難治が予想される患者に対して、当院では初期治療に R-MPV 療法 [Rituximab, HD-MTX, Procarbazine, Vincristine] 単独治療や照射を組み合わせた治療を取り入れており、その治療経験を報告する。

#### P4-4. 急速に急性骨髄性白血病へ進行した 8p11 myeloproliferative syndrome の 1 例

広島大学病院卒後臨床研修センター

井料 崇文

広島大学原爆放射線医科学研究所血液・腫瘍内科研究分野

土石川佳世, 名越 久朗, 美山 貴彦

川瀬 孝和, 枝廣 太郎, 鈴木 源晟

森岡 健彦, 杉原 清香, 今川 潤

三原圭一朗, 福島 伯泰, 一戸 辰夫

症例は 40 歳女性。前医で t (6; 8) (q27; p11) を伴う真性多血症と診断。4 ヶ月後の当科初診時には急性骨髄性白血病に移行。早急に同種造血幹細胞移植 (allo SCT) のコーディネートを開始し、寛解導入療法により血液学的寛解を獲得するが、細胞遺伝学的寛解は得られず、治療抵抗性を示した。8p11 異常を有する造血器腫瘍は非常にまれだが、極めて予後不良で、可及的速やかな allo SCT が必要である。

#### P4-5. 小細胞肺癌との鑑別を要した肺腺様嚢胞癌の 1 例

国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター呼吸器外科

宮本 竜弥, 鍵本 篤志, 三村 剛史

山下 芳典

同 呼吸器内科

妹尾 美里, 三登 峰代, 北原 良洋

中野喜久雄

同 病理診断科

在津 潤一, 倉岡 和矢

小細胞肺癌との鑑別を要した肺腺様嚢胞癌の 1 例を経験した。62 歳, 女性。CT で左肺 S8 に 22 mm の結節あり, BF で小細胞肺癌と診断。化学療法反応性は不良で, 胸腔鏡下左肺下葉切除施行。病理で形態的に小細胞肺癌と診断されたが, 一部腺様嚢胞癌

の混在を疑われ, 免疫染色追加した結果, 肺腺様嚢胞癌と診断された。病理学的に小細胞肺癌と診断されても, 臨床的に考えにくい場合は, 免疫染色を追加し, 鑑別を十分行う必要があると考えられた。

#### P4-6. 乳癌に対する TC 療法における発熱性好中球減少症と G-CSF の予防的投与の検討

広島大学病院乳腺外科

木村 優里, 笹田 伸介, 廣畑 良輔

鈴木 江梨, 郷田 紀子, 恵美 純子

梶谷 桂子, 舛本 法生, 春田 るみ

角舎 学行, 片岡 健, 岡田 守人

TC (ドセタキセル+シクロホスファミド) 療法の発熱性好中球減少症 (FN) の発生率は本邦では 68.8% と高く, 治療強度が低下する可能性がある。TC 療法を施行した原発性乳癌 205 例を対象として, TC 療法の FN 発生率と治療強度に対する G-CSF 予防的投与の影響を検討した。FN 発症率は 34.7%, 入院 5.1% であった。G-CSF 予防的投与は FN 発症率を低下させたが, 入院, 治療強度には関連しなかった。G-CSF 予防的投与は利点と欠点を考慮して使用すべきである。

#### P4-7. 進行性尿路上皮癌の二次化学療法としてのゲムシタビン, ドセタキセル, 白金製剤併用療法の検討

広島大学大学院医歯薬保健学研究科腎泌尿器科学

田坂 亮, 林 哲太郎, 栗村 嘉昌

神明 俊輔, 松原 昭郎

【目的】進行性尿路上皮癌に対する二次化学療法としてゲムシタビン, ドセタキセルと白金製剤併用療法 (以下, GDC 療法と略す) の有効性を検討した。

【方法】ゲムシタビン, 白金製剤併用療法後の二次化学療法として GDC 療法を行った患者 18 例を対象とした。

【結果】GDC 療法の OS は 12.5 ヶ月, PFS は 2.6 ヶ月 (中央値), 最大治療効果は部分奏効 3 例, 安定 10 例, 進行 5 例であった。

【結論】二次化学療法としての GDC 療法は病勢の進行を抑制する可能性がある。