

第 115 回 広島がん治療研究会 一般演題 抄録

口演時間 6分 討論 2分 (時間厳守)

※ 1-4 は口演 12分 討論4分

◎ 一般演題1 (13:05~13:45)

座長： 檜井 孝夫 先生

○ 1-1. 「広島大学での去勢抵抗性前立腺癌に対するがん遺伝子パネル検査結果と個別化治療の提案」

- | | |
|--------------------------------|--------------------|
| 1. 広島大学病院 腎泌尿器科 | 2. 広島大学病院 がん治療センター |
| 3. 広島大学病院 がん化学療法科 | 4. 広島大学病院 消化器内科 |
| 5. 広島大学病院 小児外科 | 6. 広島大学病院 薬剤部 |
| 7. 広島大学病院 遺伝子診療科 (13:05~13:13) | |

演者：林哲太郎¹、池田健一郎¹、福島貴郁¹、井上省吾¹、亭島淳¹、岡本渉²、難波将史³、
 卜部祐司⁴、中原輝⁴、檜山英三⁵、本永正矩⁶、板村亮⁶、小林遼平⁶、寺谷祐亮⁶、
 利田明日香⁷、佐田野英⁷、檜井孝夫⁷

「広島大学で経験した 13 例の去勢抵抗性前立腺癌へのがんゲノム医療について報告する。検査法として FoundationOne CDx もしくは Guardant360 を用いた。病的変異と評価したのは、各症例に対して 1-6 遺伝子 (平均 3.3) で、AR 増幅を 6 例、TP53 変異と CDK12 変異を各 4 例、ATM、BRAF、BRD4、CCND1、CCNE1、PIK3CA、PTEN、RB1 の変異、欠失もしくは増幅を各 2 例に認めた。治験や患者申出療養での治療提案ができたのは 3 例 (23%) であった。遺伝子パネル検査は、個別化治療への貢献が期待できる。」

○ 1-2. 「広島大学病院口腔外科における免疫チェックポイント阻害剤投与症例の検討」

- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| 1. 広島大学大学院医系科学研究科 分子口腔医学・顎顔面外科学 | |
| 2. 広島大学大学院医系科学研究科 口腔外科学 | 3. 広島大学病院 顎・口腔外科 |
| 4. 広島大学病院 口腔検査センター | 5. 東亜大学 医療学部 (13:13~13:21) |

演者：吉岡幸男¹、小野重弘²、谷亮治³、水田邦子²、中川貴之²、安藤俊範⁴、
 坂本真一⁴、武知正晃²、虎谷茂昭¹、岡本哲治^{1, 5}

「広島大学病院顎口腔外科と顎顔面再建外科において、免疫チェックポイント阻害剤 (Nivolumab および Pembrolizumab) により治療した再発・転移を有する口腔癌患者 28 例のうち、効果判定可能であった 21 症例につき患者情報と治療状況、抗腫瘍効果、免疫関連有害事象を検討した。また検体が入手可能であった 19 例の CPS、PD-L2 の発現、マイクロサテライト不安定性の有無について検討したので報告する。」

○ 1-3. 「初発膠芽腫患者に対する Novo-TTF システムの使用経験」

広島大学大学院医系科学研究科 脳神経外科学 (13:21~13:29)

演者：安岡悠希、米澤潮、高安武志、高野元気、山崎文之

「交流電場療法は、有糸分裂中の細胞を標的とした2方向の腫瘍治療電場（Tumor Treating Field：TTF）によって腫瘍細胞の増殖を阻害する治療法である。初発膠芽腫患者において、Novo-TTF システム（オブチューン®）は標準治療の放射線治療とテモゾロミド治療への上乗せ効果を検証した臨床試験で全生存期間（OS）の延長を示し、本邦でも2017年に保険適応となった。今回、56歳男性の左側頭葉膠芽腫に対するNovo-TTFの使用経験について文献的考察を加え報告する。」

○ 1-4. 「がん遺伝子パネル検査における二次的所見の開示方針とバリエーションの解釈について」

1. 広島大学病院 遺伝子診療科 2. 広島大学病院 看護部（13:29～13:45）
 演者：利田明日香¹、佐田野英²、檜井孝夫¹

「がんゲノム医療におけるがん遺伝子パネル検査では、治療法につながるゲノム情報の検索（一次的所見）が主目的であるが、腫瘍検体のみを解析するパネル検査では、生殖細胞系列由来と推察される病的バリエーション（Presumed Germline Pathogenic Variant：PGPV）が遺伝性腫瘍の確定診断につながる二次的所見として重要である。当院におけるPGPVの解釈と開示方針について解説する。」

◎ 一般演題2（13：45～14：17）

座長：吉山 知幸 先生

○ 2-1. 「新規抗HER2薬であるトラスツズマブ デルクステカンの劇的な効果を実感したHER2陽性再発乳癌の1例」

広島市民病院 乳腺外科（13:45～13：53）

演者：藤原由樹、前田礼奈、金敬徳、梶原友紀子、川崎賢祐、伊藤充矢

「56歳女性。CNBでInvasive Lobular Carcinoma(NG1,ER:5+2=7,PgR:5+2=7,HER2:2,Fish:+)、左乳癌cT2N1M0、cStageⅡBの診断となった。術前化学療法を施行後、cPR。乳房部分切除術+腋窩リンパ節郭清(Ⅰ)を施行した。術後治療は放射線療法、ホルモン療法、トラスツズマブを施行した。術後3年で脳転移、4年で肺転移、7年で肝転移を認め、ホルモン療法、化学療法を施行し、8次治療としてトラスツズマブ デルクステカンを開始した。Late lineにも関わらず著効したので報告する。」

○ 2-2. 「乳腺 metaplastic carcinoma の1例」

1. JA 尾道総合病院 乳腺外科 2. JA 尾道総合病院 病理診断科（13:53～14:01）

演者：金子佑妃¹、吉山知幸¹、米原修治²

「症例は60歳女性。右乳房腫瘍を主訴に受診。右AC区域に境界明瞭な60×60mmの一部潰瘍を形成した腫瘍を認めた。生検にて乳腺Metaplastic carcinoma（扁平上皮癌）と診断し、病期分類ではcT4bN3bM0 cStageⅢCであった。手術先行の方針として根治術（右乳房全切除術と腋窩リンパ節郭清術）を行った。今後は化学療法と放射線療法を予定している。乳癌の特殊型である乳腺扁平上皮癌は本邦において全乳癌の内0.2%と稀な組織型であり、若干の文献的考察を加えて報告する。」

○ 2-3. 「乳癌術前症例における遺伝性乳癌卵巣癌症候群（HBOC）診断の意義」

1. 広島大学病院 乳腺外科 2. 広島大学病院 遺伝子診療科（14:01～14:09）
 演者：鈴木江梨¹、恵美純子¹、檜井孝夫²、佐田野英²、利田明日香²、阿部明子²、
 藤本睦¹、甲斐あずさ¹、川又あゆみ¹、小林美恵¹、笹田伸介¹、舛本法生¹、
 角舎学行¹、岡田守人¹

「2020年4月にHBOCの遺伝学的検査、そして乳癌既発症者のリスク低減乳房切除と乳房MRI検査が保険収載された。これに伴い、乳癌術前症例における遺伝学的検査が術式決定に与える影響について検討した。対象は2020年4月から10月に遺伝学的検査を術前に実施した31例。遺伝カウンセリング時、HBOCなら部分切除から乳房切除への術式変更希望は14例。同時対側乳房切除術者(CRRM)希望は18例。病的変異が判明した1例が術式を変更しCRRM施行。HBOC診断は術式決定の一助となった。」

○ 2-4. 「両側肺動脈完全閉塞直前に指摘され完全切除し得た肺動脈肉腫」

1. 広島大学病院 呼吸器外科 2. 広島大学病院 心臓血管外科（14:09～14:17）
 演者：石田聖幸¹、見前隆洋¹、網岡潤¹、川本常喬¹、津谷康大¹、宮田義浩¹、岡田守人¹、
 高田善章²、奥迫諒²、岡崎孝宣²、森田翔平²、山根吉貴²、高崎泰一²、高橋信也²

「症例は55歳女性。X-1年春頃から咳嗽が出現し、X年3月に精査加療目的に当科へ紹介受診となった。右肺動脈本幹、および主肺動脈～左肺動脈本幹根部の内部に広がる腫瘍性病変を認め、臨床的に肺動脈肉腫と診断した。病変進展による頓死が危惧されたため、救命目的で緊急手術（右肺全摘術＋肺動脈腫瘍内膜摘除術）を施行した。本症例について、術後の長期的経過および文献的考察を加えて報告する。」

◎ 一般演題3（14:17～14:49）

座長：加納 幹浩 先生

○ 3-1. 「頸部食道異所性胃粘膜に発生した腺癌に繰り返し治療し長期生存を得ている一例」

- 広島大学原爆放射線医科学研究所 腫瘍外科（14:17～14:25）
 演者：北崎直、吉川徹、大澤真耶人、廣畑良輔、浜井洋一、恵美学、岡田守人

「上部食道に発生する腺癌は極めて稀であり、腺癌の発生母地として異所性胃粘膜が挙げられる。食道異所性胃粘膜は胎生期に食道円柱上皮は扁平上皮に置換される過程で頸部に円柱上皮は残存したものである。上部食道に好発であり、癌化頻度は低いとされており発生率は2.6-8.8%程度で自覚症状に乏しい。食道異所性胃粘膜から発生した腺癌に対して2回のESD施行後食道全摘を施行し長期生存を得られている1例を経験したため報告する。」

○ 3-2. 「頸部食道癌に対する化学放射線療法後の遺残再発病変に対してESDにて一括切除した1例」

1. 広島大学病院 内視鏡診療科 2. 広島大学病院 未来医療センター
 3. 広島大学病院 消化器・代謝内科 4. 広島大学病院 消化器外科
 5. 広島大学病院 放射線治療科（14:25～14:33）
 演者：水野純一¹、卜部祐司²、福原基充³、岡志郎³、浜井洋一⁴、村上祐司⁵、
 田中信治¹

「症例は70歳代、男性。弟に食道癌を認め、アルコール多飲者であった。2016年4月に頸部食道癌(cT1b)に対し、化学放射線療法(CDDP+5-FU 2コース、RT 66Gy)施行したが、EGDにて同部に径10mmの遺残病変を認め、当科紹介となった。ESDで同病変を切除し、病理所見はpT1b-SM1、ly+, v-, HMO, VMOで完全一括切除可能であった。本例を含め、当院の化学放射線療法後の遺残再発病変に対するESDの治療成績も併せ報告する。」

○ 3-3. 「AFP 産生 Stage I 胃癌術後に肝転移再発を来した一例」

広島市立安佐市民病院 外科 (14:33~14:41)

演者：佐伯彬、加納幹浩、伊藤里紗、新原健介、原鐵洋、甲斐佑一郎、本明慈彦、郷田紀子、新宅谷隆太、安達智洋、花木英明、下村学、青木義朗、徳本憲昭、小橋俊彦、檜原淳、船越真人、向田秀則

「症例は69歳男性。早期胃癌に対し腹腔鏡下幽門側胃切除、D1+郭清を施行。術後病理にてpT1b(SM1)pN0,pStage I A、組織型はtub1,porを認めた。術後16ヶ月目に肝腫瘤を認め、生検を施行、免疫染色にて胃癌由来の肝腫瘍と診断した。化学療法を5コース施行後腹腔鏡下肝S6部分切除術施行し、生存中である。AFP産生胃癌は肝転移を高頻度に認めるが、早期胃癌の段階での報告は稀であるため、文献的考察を加え報告する。」

○ 3-4. 「胃切除の食道裂孔ヘルニアに対するHALSでの修復術」

JA尾道総合病院 外科内視鏡外科 (14:41~14:49)

演者：板本進吾、藤國宜明、寿美裕介、柳川泉一郎、安部智之、倉吉学、吉山知幸、大下彰彦、中原雅浩、則行敏生

「症例は66歳、男性。2年前に食道胃接合部癌に対して、腹腔鏡下噴門側胃切除、ダブルトラクト再建を施行した。術後2年4ヶ月、腹痛を自覚し当院受診した。CTで食道裂孔ヘルニア、横行結腸嵌頓と診断し、同日、腹腔鏡下ヘルニア修復術を施行した。鉗子操作での横行結腸の整復は困難であったため、HALSを併用し、横行結腸を腹腔内へ整復した。HALSの利点を活用し、愛護的に嵌頓腸管を整復することで、開腹移行を回避することができた。」

◎ 一般演題4 (14:49~15:29)

座長：高倉 有二 先生

○ 4-1. 「原発性肺癌術後の副腎転移を疑った原発性副腎皮質癌の1例」

JA尾道総合病院 呼吸器外科 (14:49~14:57)

演者：仁科麻衣、寿美裕介、山木実、中原雅浩、則行敏生

「原発性肺癌の副腎転移は肝臓・骨・脳について多く、その頻度は5-10%程度とされ、剖検ではその頻度はさらに高いと言われている。一方、原発性副腎皮質癌は100万人あたり0.7~2人程度と非常にまれな疾患である。原発性肺癌に対し左下葉切除後2年3か月で右副腎の腫大を認め、転移性副腎腫瘍を疑い切除を行ったところ副腎皮質癌であった1例を経験したため、文献的考察を含めて報告する。」

- 4-2. 「比較的稀な部位に術後血栓症を生じた左上葉肺癌の 2 手術例」
東広島医療センター 呼吸器外科 (14:57~15:05)
演者：平野耕一、赤山幸一、原田洋明、柴田諭

「左側の肺癌術後に脳梗塞を主とする、重篤な動脈塞栓症を来し得ることが知られている。今回、左上葉肺癌術後に右腋窩動脈、左腎動脈に血栓症を来した 2 症例を経験した。両患者はいずれも心房細動などの既往がなく、術後 2 日目、4 日目にそれぞれ発症した。比較的まれな部位に術後血栓症を来したと思われ、文献的な考察を加え報告する。」

- 4-3. 「食道癌術後再発に対し Nivolumab 投与中に発症した自己免疫性溶血性貧血の一例」
広島市立広島市民病院 外科 (15:05~15:13)
演者：竹田泰茂、白川靖博、徳田雄平、清水彰人、松本祐、古澤航平、宮田将徳、長ヶ原一也、實金悠、大倉友博、福原宗太郎、久保田哲史、矢野琢也、石田道拡、佐藤太祐、丁田泰宏、吉満政義、中野敢友、松川啓義、井谷史嗣、岡島正純、塩崎滋弘

「今回、ニボルマブ(Nivo)投与中の irAE としてのきわめて稀な自己免疫性溶血性貧血(AIHA)を併発した一例を経験したので報告する。症例は 70 歳代男性。食道癌術後再発に対する二次治療として Nivo 療法が導入されていた。治療は奏効し 18 クール投与されていたが、貧血の進行があり。精査にて Nivo の irAE としての二次性 AIHA と診断された。ステロイド療法が開始され、貧血は改善を認めた。さらに Nivo もステロイド減量後に再開予定である。」

- 4-4. 「高度なリンパ節転移のため広範囲腸切除を要した回腸 NET G1 の一例」
JA 尾道総合病院 外科 (15:13~15:21)
演者：渡邊 淳弘、中原雅浩、倉吉学、小田部誠哉、金子佑妃、板本進吾、仁科麻衣、寿美裕介、柳川泉一郎、藤國宣明、安部智之、山木実、吉山知幸、大下彰彦、則行敏生

「症例は 65 歳男性。心窩部痛を主訴に救急受診し、CT 検査にて腸間膜腫瘍と周囲小腸の拡張を認めた。また回盲部付近の腸管壁の肥厚があり小腸粘膜下腫瘍が疑われた。精査で NET-G1 (Ki-67<1%) の高度なリンパ節転移による小腸狭窄と診断し、外科切除の方針となった。転移リンパ節は結腸間膜や上腸間膜動脈にも浸潤を認めたが。広範囲小腸切除と結腸右半切除を施行し、原発巣を根治切除し得た症例を経験したので、報告する。」

- 4-5. 「胃癌術後の腹部食道 GIST に対し腹腔鏡・内視鏡合同手術(LECS)を施行した一例」
県立広島病院消化器・移植・乳腺外科 (15:21~15:29)
演者：山口瑞生、山本悠司、井上和子、塩崎翔平、中川正崇、濱岡道則、三口真司、三隅俊博、池田聡、眞次康弘、中原英樹、板本敏行

「症例は 70 歳、男性。6 年前に胃癌に対し腹腔鏡下幽門保存胃切除術施行。サーベイランスの上部消化管内視鏡検査で EGJ 口側の腹部食道後壁に 3cm 大の粘膜下腫瘍を指摘され、生検で GIST の診断に至った。LECS で局所切除を行い食道・胃を層々吻合した。手術時間は 6 時間 55 分、出血は 86g であった。合併症なく術後 8 日目に退院した。食道胃接合部の病変に対して LECS は良い適応だが吻合に技術を要する。手術手技を供覧する。」

◎ 一般演題5 (15:29~16:01)

座長：上神 慎之介 先生

○ 5-1. 「当科における切除不能肝細胞癌に対する Atezolizumab+Bevacizumab 併用療法の初期使用経験」

広島大学病院 消化器・代謝内科 (15:29~15:37)

演者：矢野成樹、安藤雄和、河岡友和、上平祐輔、村上せらみ、三浦峻一、白根佑樹、小坂正成、網岡慶、鳴戸謙輔、小坂祐未、内川慎介、藤野初江、中原隆志、村上英介、今村道雄、相方浩

「本邦では、2020年9月切除不能進行肝細胞癌に対する初めての免疫複合療法として、Atezolizumab+Bevacizumab 併用療法が適応承認され、1次治療薬として位置づけられた。今回、当院における本治療法の市販後初期使用経験を解析し、現在のところ、pivotal試験であるIMbrave150試験と同様の有効性、安全性を確認している。変革期にある肝癌薬物療法について、当院の治療戦略を含めて報告する。」

○ 5-2. 「Crohn病合併肛門管癌の1例」

1. 広島大学大学院医系科学研究科 外科学

2. 広島大学大学院医系科学研究科 消化器・移植外科学 (15:37~15:45)

演者：中島一記^{1,2}、上神慎之介¹、渡谷祐介¹、平野利典¹、吉村幸祐¹、海氣勇氣¹、亀田靖子¹、繁本憲文¹、北川浩樹¹、上村健一郎¹、大段秀樹²、大毛宏喜¹、高橋信也¹

「症例はクローン病罹患28年の41歳男性。16年前から肛門病変を併発していた。増悪する肛門狭窄感の精査で肛門部癌を指摘されたため腹会陰式直腸切断術を行った。病理診断では炎症性粘膜を背景に発癌したクローン病合併直腸肛門部癌(Stage IIa)であった。クローン病合併直腸肛門部癌の場合、慢性的な肛門病変、炎症性変化のため正確な診断が困難なことが多い。また腫瘍辺縁が不明瞭な場合は広範囲切除する必要がある。」

○ 5-3. 「肝細胞腺腫の悪性転化を認めた一例」

県立広島病院消化器・乳腺外科 (15:45~15:53)

演者：井上和子、瀨岡道則、山口瑞生、塩崎翔平、中川正崇、三ツ真司、三隅俊博、山本悠司、池田聡、眞次康弘、中原英樹、板本敏行

「肝細胞腺腫は、一般に欧米では女性に多いとされる良性疾患である。本邦では欧米と比較し頻度はより稀と言われているが、近年増加傾向にある。2019年のWHO分類(第5版)においては、遺伝子型と表現型により大きく3亜型に分類され、その他特殊な亜型も報告されている。今回、肝細胞癌として切除後に病理にて診断された、男性患者における悪性転化を伴う肝細胞腺腫の1例を経験したので文献的考察を加えて報告する。」

○ 5-4. 「臍頭十二指腸切除術を施行した foamy gland type 臍頭部癌の1例」

JA尾道総合病院 外科 (15:53~16:01)

演者：小田部誠哉、安部智之、金子佑妃、板本進吾、渡邊淳弘、仁科麻衣、寿美裕介、柳川泉一郎、藤國宜明、山木実、倉吉学、吉山知幸、大下敦彦、中原雅浩、則行敏生

「症例は 80 歳、女性。糖尿病の増悪を契機に CT での膵頭部腫瘍を認め当院に紹介となった。造影ダイナミック CT で膵頭部に約 40mm の乏血性腫瘍があり、その尾側主膵管の拡張像を認め、造影後期相でも腫瘍の造影効果は乏しかった。EUS-FNA で class V であった。膵頭部癌(T3NOMO stage II A)に対して SSPPD を施行した。病理組織学的所見では Foamy gland pattern の膵頭部癌であった。術前診断が時に困難な Foamy gland pattern の膵頭部癌の 1 例を経験したので文献的考察を加えて報告する。」