

# 第 116 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)

## 一般演題 1(13:05~13:29)

座長 上田 勉  
(広島大学院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学)

### 1-1: 中枢神経原発悪性リンパ腫再発例に対するベンダムスチンの使用経験

1. 広島大学脳神経外科 2. 広島大学病院がん化学療法科  
安岡悠希<sup>1</sup>、高安武志<sup>1</sup>、大西俊平<sup>1</sup>、米澤潮<sup>1</sup>、山崎文之<sup>1</sup>、杉山一彦<sup>2</sup>、堀江信貴<sup>1</sup>

中枢神経原発悪性リンパ腫(PCNSL)は高齢発症が多く、心不全・腎不全などの併存症によって標準治療である大量メトトレキサート療法が困難な場合や、再発例で治療に難渋することも多い。ベンダムスチンは低悪性度非ホジキンリンパ腫や慢性リンパ性白血病に対して使用されてきた抗腫瘍薬である。2021年に再発又は難治性のびまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫に対して追加承認された。今回、リツキシマブとの併用療法が奏功した症例を経験した。

### 1-2: 顎口腔再建における Virtual surgical planning による下顎再建の有用性

1. 広島大学大学院医系科学研究科 口腔腫瘍制御学 2. 広島大学病院形成外科  
浜名智昭<sup>1</sup>、吉岡幸男<sup>1</sup>、伊藤奈七子<sup>1</sup>、福谷多恵子<sup>1</sup>、松山たまたも<sup>1</sup>、烏帽子田夏希<sup>1</sup>、岡本健人<sup>1</sup>、高橋秀明<sup>1</sup>、三島健史<sup>1</sup>、大林史誠<sup>1</sup>、田口有紀<sup>1</sup>、木村直大<sup>1</sup>、檜垣美雷<sup>1</sup>、濱田充子<sup>1</sup>、山崎佐知子<sup>1</sup>、角健作<sup>1</sup>、小泉浩一<sup>1</sup>、谷亮治<sup>1</sup>、林堂安貴<sup>1</sup>、永松将吾<sup>2</sup>、佐々木彩乃<sup>2</sup>、藤岡弓朗<sup>2</sup>、藤田明日香<sup>2</sup>、光嶋勲<sup>2</sup>、柳本惣市<sup>1</sup>

顎口腔領域において、下顎腫瘍などで広範に顎骨が切除された場合、遊離骨皮弁再建が行われる。近年、Virtual surgical planning (VSP)による下顎再建手術の導入により、原発巣と移植骨の骨切り位置が最適化され、より正確な骨結合および咬合と顔面骨格の再現性の向上が得られるようになった。これまで当科で、3例のVSPによる下顎再建を経験しており、その有用性を若干文献的考察を加え報告する。

### 1-3: ニボルマブ投与後重篤な irAE を生じた 1 症例

広島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学  
佐藤祐毅、弓井康平、河野崇志、濱本隆夫、上田勉、竹野幸夫

近年再発転移頭頸部癌に対して免疫療法の有効性が示され、使用頻度が多くなり、それに伴い、immuno-reactive adverse event(以下 irAE)を生じる症例が散見される。この度、下咽頭癌初回治療後再発転移に対してニボルマブ投与後、二次治療として化学療法を行った際に重篤な irAE を生じステロイド加療により改善を認めた症例を経験したので、臨床経過とともに文献的考察を加え報告する。

## 一般演題 2(13:30~14:02)

座長 網岡 愛  
(呉共済病院 乳腺外科)

### 2-1: 遺伝性乳癌卵巣癌 (HBOC) 診療におけるリスク低減乳房切除術の実際

1. 県立広島病院 消化器・乳腺・移植外科 2. 県立広島病院 ゲノム診療科 広島市民病院 乳腺外科  
野間翠<sup>1,2</sup>、尾崎慎治<sup>1</sup>、北村芳仁<sup>1</sup>、篠原充<sup>1</sup>、中島啓吾<sup>1</sup>、山口瑞生<sup>1</sup>、橋本昌和<sup>1</sup>、三口真司<sup>1,2</sup>、三隅俊博<sup>1</sup>、濱岡道則<sup>1</sup>、藤國宜明<sup>1</sup>、池田聡<sup>1</sup>、眞次康弘<sup>1</sup>、中原英樹<sup>1</sup>、土井美帆子<sup>2</sup>

HBOC 診療の保険収載以降、当院で乳癌患者に対して行われた遺伝学的検査とリスク低減乳房切除(RRM)の実際について検討した。BRCA 変異陽性症例 11 例のうち、4 例に対し RRM を施行した。2 例でインプラント再建、1 例で広背筋皮弁再建を施行した。RRM は HBOC 診療において重要な選択肢であるが、原疾患の治療も考慮した手術のタイミング、再建方法など配慮すべき項目は多い。HBOC 診療にかかわる多職種連携が重要と考

えられる。

## 2-2: 両側乳癌術後に卵巣癌を発症した遺伝性乳癌卵巣癌症候群の一例

広島大学病院 乳腺外科

貞時隆志、末岡智志、鈴木可南子、木村優里、川又あゆみ、平岡恵美子、橋詰淳司、笹田伸介、恵美純子、角舎学行、岡田守人

症例は70歳代、女性。祖母と娘に乳癌家族歴あり。X年に右乳癌(Stage I)手術。X+2年に左乳癌(Stage IIA)手術。X+15年、右卵巣腫瘍と腹部大動脈周囲リンパ節腫大を指摘。リンパ節生検で低分化型腺癌であり、乳癌再発(トリプルネガティブタイプ)の診断で化学療法を開始された。経過中BRCAAnalysisでBRCA1病的バリエントを認めた。右卵巣腫瘍摘出の病理検査で、卵巣癌と発覚した。遺伝性腫瘍の際は、重複癌を念頭に診断することが重要である。

## 2-3: 当院での進行卵巣癌に対するコンパニオン診断薬と治療戦略の現状

広島大学大学院医系科学研究科 産科婦人科学

古宇家正、宮原新、藤田真理子、伊勢田侑鼓、野村有沙、宇山拓澄、榎園優香、中本康介、森岡裕彦、寺岡有子、大森由里子、野坂豪、友野勝幸、関根仁樹、山崎友美、向井百合香、杉本潤、工藤美樹

本邦において、進行卵巣癌の初回治療でのオラパリブの適応はこれまでgBRCA病的バリエント陽性、およびtBRCA病的バリエント陽性に対する初回化学療法後の維持療法であった。2020年12月に、相同組換え修復欠損(HRD)を有する進行卵巣癌に対してベバシズマブを含む初回化学療法後の維持療法として承認された。当院における進行卵巣癌に対するコンパニオン診断薬と治療戦略の現状について報告する。

## 2-4: 遺伝子検査により、リ・フラウメニ症候群と診断した骨肉腫の1例

Pediatric osteosarcoma with Li-Fraumeni syndrome diagnosed by multiplex gene panel testing

1. 広島大学病院 小児外科
2. 広島大学病院 小児科
3. 広島大学病院 乳腺外科
4. 広島大学病院 遺伝子診療科

兒島正人<sup>1</sup>、藤解諒<sup>1</sup>、栗原将<sup>1</sup>、佐伯勇<sup>1</sup>、松村梨紗<sup>2</sup>、岡田賢<sup>2</sup>、恵美純子<sup>3</sup>、檜井孝夫<sup>4</sup>、檜山英三<sup>1</sup>

症例は14歳、女兒。多発肺転移を伴う右大腿骨骨肉腫、左乳房境界悪性型葉状腫瘍に対して治療を行った。網羅的遺伝子検査を行ったところ、TP53の生殖細胞系列の病的バリエントが同定され、リ・フラウメニ症候群と診断された。同疾患は小児がん患者では1.6%と比較的頻度は高く、今回、症例報告を行うとともに網羅的遺伝子検査の必要性、がんサーベイランスの方法、多職種連携の重要性について考察する。

## 一般演題3(14:05~14:21)

座長 武本 健士郎

(広島大学病院 泌尿・生殖器診療科)

### 3-1: 後期高齢者進行膀胱癌に対する高精度放射線治療の治療成績

1. 広島平和クリニック 高精度放射線治療センター
  2. 梶川病院 泌尿器科
  3. 中電病院 泌尿器科
- 赤木由紀夫<sup>1</sup>、小野薫<sup>1</sup>、久米隆<sup>2</sup>、栗村嘉昌<sup>3</sup>、廣川裕<sup>1</sup>

【目的】後期高齢者進行膀胱癌に対して高精度放射線治療による治療機会を得たのでその成績などについて報告する。【対象】対象は2012年5月~2021年9月までに膀胱癌原発巣に対して治療した11例。【方法】治療装置はNovalis Txを用い、IG-VMATを実施し、全例にゲムシタピンを主体とした同時併用化学療法を併用した。【結果】本症例に対する高精度放射線治療の生存率・有害事象等の治療成績を解析し、症例を供覧するとともに報告する。

### 3-2: 上部尿路上皮癌における好中球/リンパ球比(NLR)、全身性免疫炎症指数(SII)の予後予測因子としての有用性の検討

広島大学大学院医系科学研究科 腎泌尿器科学

浅海昭宏、小羽田悠貴、林哲太郎、福島貴郁、武本健士郎、馬場崎隆志、宮本俊輔、小島浩平、

北野弘之、池田健一郎、後藤景介、稗田圭介、日向信之

上部尿路上皮癌における予後予測因子としての血液学的炎症マーカーの有用性を検討した。対象は当院で腎尿管全摘術を受けた上部尿路上皮癌患者 160 例。NLR;好中球数/リンパ球数、SII;血小板数×0.001×NLR と定義した。NLR は 3.0、SII は 576 を Cut off として生存曲線を求めたところ NLR 高値群、SII 高値群で癌特異的生存率、非転移再発生存率が有意に不良であった。血液学的炎症マーカーは上部尿路上皮癌の予後予測因子として有用な可能性が示された。

#### 一般演題 4(14:25~14:57)

座長 浜井 洋一

(広島大学原爆放射線医科学研究所・腫瘍外科)

##### 4-1: 化学放射線治療により 10 年生存が得られた食道癌術後リンパ節再発の 4 例

1.広島平和クリニック 高精度放射線治療センター 2.広島通信病院 外科

赤木由紀夫<sup>1</sup>、小野薫<sup>1</sup>、原野雅生<sup>2</sup>、廣川裕<sup>1</sup>

食道癌術後再発の予後は極めて不良である。近年、診断方法や集学的治療の進歩により完治または、担癌状態ながらも長期生存する症例が報告されるようになってきた。今回我々は、2010年3月~2012年7月までに遠隔転移を有さない食道癌術後リンパ節転移に対し化学放射線治療、あるいは定位放射線治療を実施し、初回再発治療から10年以上の長期生存4例を経験したので症例を供覧するとともに文献的考察を加え報告する。

##### 4-2: 当科における食道癌に対する Nivolumab の治療成績

広島大学原爆放射線医科学研究所・腫瘍外科

平野耕一、浜井洋一、大澤真那人、廣畑良輔、吉川徹、恵美学、岡田守人

Nivolumab は、進行食道扁平上皮癌患者に対する新たな治療選択肢として、日本で承認された。しかし、Nivolumab に関する実臨床データは十分ではない。当科で Nivolumab(N=61)または Taxane(N=110)で治療を受けた進行食道扁平上皮癌患者を対象とし、治療成績と安全性を評価した。実臨床においても、Nivolumab が化学療法と比較して有効かつ臨床的に安全であることが確認された。

##### 4-3: 長期間経過観察可能であった縦走する食道扁平上皮癌の 1 例

1.広島大学病院 内視鏡診療科 2.広島大学病院 消化器内視鏡医学講座  
3.広島大学病院 消化器・代謝内科 4.広島大学病院 分子病理学

福原基允<sup>1</sup>、卜部祐司<sup>2</sup>、岡志郎<sup>3</sup>、小西宏奈<sup>3</sup>、石橋一樹<sup>3</sup>、水野純一<sup>3</sup>、石川洸<sup>4</sup>、大上直秀<sup>4</sup>、田中信治<sup>1</sup>

症例:80歳台、男性。現病歴:2009年の上部消化管内視鏡検査(EGD)で上切歯列より27-32cmに縦走する白色調扁平隆起を認め、その後1年ごとのEGDにおいて形態変化を認めなかった。2020年8月のEGDで縦走する白色扁平隆起の口側に発赤調領域、びらんを認めた。NBI拡大観察ではJES-SCC Type B1血管、一部はType B2血管であった。食道表在癌、cT1a-EP/LPMと診断し、ESDにて一括切除を施行した。病理組織所見はsquamous cell carcinoma、pT1a-EPで治療切除であった。

##### 4-4: 免疫チェックポイント阻害薬投与後に心筋炎、重症筋無力症を発症した肺腺癌の一例

1.国立病院機構東広島医療センター 呼吸器内科 2.国立病院機構東広島医療センター  
神経内科 3.国立病院機構東広島医療センター 呼吸器外科 4.広島大学病院 呼吸  
器内科 5.国立病院機構東広島医療センター 循環器内科

相原彩貴、西村好史<sup>1</sup>、島田俊宏<sup>1</sup>、三好由夏<sup>1</sup>、正廣宣樹<sup>2</sup>、小田部誠哉<sup>3</sup>、中康彦<sup>4</sup>、  
川崎広平<sup>1</sup>、宮崎こずえ<sup>1</sup>、東昭史<sup>5</sup>、城日加里<sup>5</sup>、赤山幸一<sup>3</sup>、原田洋明<sup>3</sup>、柴田諭<sup>3</sup>

【症例】72歳男性。左上葉肺腺癌 T2bN1M0Stage II B に対して左上葉切除術、術後化学療法を施行されたが再発したため、CBDCA+PEM+Ipi+Nivoによる化学療法を開始された。1ヶ月後、労作時呼吸困難のため入院し、心筋炎、重症筋無力症と診断された。ステロイドパルス、免疫グロブリン静注療法、ペースメーカー留置後、入院3ヶ月後に生存退院したが、化学療法は中止した。免疫関連有害事象としての心筋炎、重症筋無力症について文献的考察も含めて報告する。

## 一般演題 5(15:00~15:32)

座長 田邊 和照  
(広島大学大学院 消化器・移植外科)

### 5-1: CapeOX による術後補助化学療法で術後 5 年無再発生存を得た胃原発肝様腺癌の 1 例

JA 尾道総合病院 外科

網岡潤、柳川泉一郎、鷹屋桃子、渡邊淳弘、真島宏聡、寿美裕介、山本悠司、倉吉学、大下彰彦、中原雅浩、則行敏生

症例は 70 歳代の男性で、胃癌に対して、腹腔鏡下幽門側胃切除を施行した。pStage III A で、hepatoid adenocarcinoma of stomach(HAS)と診断され、口側断端に静脈内腫瘍栓を認めた。術後補助化学療法として、カペシタビンとオキサリプラチン併用療法を導入し、術後 5 年間再発なく経過した。HAS は、肝転移再発が多く、予後不良とされている。文献的考察を含めて報告する。

### 5-2: ニボルマブによる 2 回目の conversion surgery を行った切除不能進行胃癌の一例

1.広島大学病院 消化器・移植外科 2.広島大学病院 防府消化器病センター内視鏡外科講座  
3.広島大学病院 周手術期・クリティカルケア開発学教室

松原一樹<sup>1</sup>、佐伯吉弘<sup>1,2</sup>、田邊和照<sup>1,3</sup>、太田浩志<sup>1</sup>、築家恵美<sup>1</sup>、井出隆太<sup>1</sup>、竹元雄紀<sup>1</sup>、唐口望実<sup>1</sup>、大段秀樹<sup>1</sup>

切除不能胃癌に対しニボルマブ加療により2度目の Conversion surgery をなした症例を経験したので報告する。症例は 74 歳男性、肝転移を伴う進行胃癌に対して 1st line 治療後、胃全摘術、肝切除術を施行したが術後 1 年で肝転移再発をきたした。2nd line で PD。ニボルマブにより PR となり 2 度目の肝切除を施行し病理結果は pCR であった。術後傍大動脈リンパ節再発をきたしたが、初診時から約 5 年間の生存が得られている。若干の文献的考察を加えて報告する。

### 5-3: 当科のユニバーサルスクリーニングで同定した MSI-High 大腸癌の治療成績

1.広島大学病院 消化器・移植外科 2.広島大学病院 ゲノム医療センター・遺伝子診療科  
3.広島大学医学部附属医学教育センター

中川正崇<sup>1</sup>、赤羽慎太郎<sup>1</sup>、檜井孝夫<sup>2</sup>、清水亘<sup>1</sup>、下村学<sup>1</sup>、好中久晶<sup>1</sup>、望月哲矢<sup>1</sup>、小野紘輔<sup>1</sup>、松原啓壮<sup>1</sup>、今岡洸輝<sup>1</sup>、別木智昭<sup>1</sup>、服部稔<sup>3</sup>、大段秀樹<sup>1</sup>

マイクロサテライト不安定(MSI)検査は、進行再発大腸癌に対する免疫チェックポイント阻害剤(ICI)のコンパニオン診断・リンチ症候群のスクリーニング検査として重要である。当科では 2013 年より 774 例の患者に対し、ユニバーサルスクリーニングとして MSI 検査を行ってきた。MSI-H 大腸癌は 68 例(8.7%)に認め、5 例のリンチ症候群の確定診断を得た。ICI の投与経験を含め、MSI-High 大腸癌の治療成績について検証し報告する。

### 5-4: 病的肥満症合併の進行直腸癌に対し術前減量と術前化学療法後に根治術を施行した一例

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

平野利典<sup>1</sup>、上神慎之介<sup>1</sup>、渡谷祐介<sup>1</sup>、中島一記<sup>1,2</sup>、吉村幸祐<sup>1</sup>、近藤賢史<sup>1</sup>、上村健一郎<sup>1</sup>、大毛宏喜<sup>1</sup>、高橋信也<sup>1</sup>

症例は 34 歳の男性。上部直腸癌 cT3N2M0 cStage IIIb と診断され、BMI 51.3 と病的肥満を合併していることから当科紹介となった。食事・運動療法による術前減量と、腫瘍進行抑制のための化学療法(CapeOX)を開始。半年後には、腫瘍の進行なく BMI 34.9 まで減量でき、腹腔鏡下低位前方切除術を施行した。周術期合併症はなく、術後 14 日目に退院。病理診断は ypT2N0M0 ypStage1 で、現在、再発することなく 1 年が経過している。

## 一般演題 6(15:35~16:07)

座長 住吉 辰朗  
(広島大学大学院 外科学)

### 6-1: 肝細胞癌 Oligometastasis に対する切除成績と治療戦略の展望

1.広島大学大学院 消化器・移植外科学 2.広島大学大学院 消化器・代謝内科学

大下航<sup>1</sup>、小林剛<sup>1</sup>、難波洋介<sup>1</sup>、福原宗太郎<sup>1</sup>、松原啓壮<sup>1</sup>、竹井大祐<sup>1</sup>、中野亮介<sup>1</sup>、坂井寛<sup>1</sup>、谷峰直樹<sup>1</sup>、黒田慎太郎<sup>1</sup>、田原裕之<sup>1</sup>、大平真裕<sup>1</sup>、河岡友和<sup>2</sup>、井手健太郎<sup>1</sup>、相方浩<sup>2</sup>、

## 大段秀樹<sup>1</sup>

癌の転移は通常病態の終末期であり予後不良であるが、Oligometastasis という転移であっても治癒的な治療戦略の対象となる病態が注目されている。肝細胞癌におけるOligometastasisの治療戦略は確立していない。今回、2000年から2021年の当院における肝細胞癌 Oligometastasis 根治切除例 33 例の治療成績、予後因子を後方視的に検討し、切除の意義、治療戦略を考察する。

### 6-2: 進行肝細胞癌に対するアテゾリズマブ・ベバシズマブ併用療法の有効性と安全性の検討

広島大学病院 消化器・代謝内科

鳴戸謙輔、安藤雄和、河岡友和、木南貴博、山崎慎太郎、小坂正成、上平祐輔、矢野茂樹、網岡慶、相方浩、岡志郎

【緒言】当院の切除不能肝細胞癌に対するアテゾリズマブ＋ベバシズマブ併用療法の治療成績を検討した。【対象】2022/1月までに導入され治療開始時 Child-Pugh score $\leq$ 7、PS $\leq$ 1 の 143 例を対象とし、患者背景・ORR・OS・PFS を検討した。【結果】全体/1 次治療(77 例)/2 次治療以降(66 例)において、ORR: 25/31/13%、DCR: 75/89/60%、MST: 16.6/16.6/12.2 ヶ月、PFS: 6.8/8.6/4.6 ヶ月で有意差を認めた。2 次治療以降の群で好中球リンパ球数比 $>$ 2.42、血小板リンパ球数比 $>$ 125 が治療不応・OS 短縮のリスク因子であった。

### 6-3: 肝細胞癌術後、PETにて骨格筋転移を診断した1例

県立広島病院 消化器・乳腺・移植外科

篠原充、濱岡道則、北村芳仁、山口瑞生、橋本昌和、三隅俊博、三口真司、藤國宣明、野間翠、尾崎慎治、池田聡、眞次康弘、中原英樹

肝細胞癌術後の転移は肝外では肺・骨・副腎が多く、骨格筋などの軟部組織に転移したとの報告は非常に稀である。今回肝細胞癌再発の検索に PET-CT が有用であった1例を経験した。本症例のように、術後腫瘍マーカーの上昇を認めるも CT や MRI で明らかな転移を認めない場合には一度全身の PET-CT を行い、肝細胞癌術後の骨格筋転移を疑う必要がある。肝細胞癌の骨格筋転移について文献的考察を含めて報告する。

### 6-4: 化学療法後に原発巣と肝内転移が病理学的完全奏功となるも微小リンパ節転移を認めた肝内胆管癌の1切除例

国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター 外科

柴田祥之、首藤毅、田妻昌、藤井友優、山口真治、秋本修志、佐田春樹、嶋田徳光、田澤宏文、鈴木崇久、尾上隆司、清水洋祐、田代裕尊

76 歳男性、CT で肝 S6/7 に 70mm 大、S3 に 10mm 大腫瘍、肝生検で低分化腺癌、肝内転移伴う肝内胆管癌の診断で gemcitabine + cisplatin 療法 20 コース施行後、拡大肝後区域切除、肝 S3 部分切除、領域リンパ節郭清施行。病理所見で肝 S6/7、S3 の 2 病変は完全奏効、臍頭後部リンパ節に一つ転移認めた。原発巣完全奏効となるも画像上認識できない微小リンパ節転移を認めることがあり進行度診断と化学療法効果判定のため領域リンパ節郭清が有用である可能性が示唆された。

## 一般演題 7(16:10~16:42)

座長 黒田 慎太郎

(広島大学大学院 消化器・移植外科)

### 7-1: ITNB に対して尾状葉合併肝左葉切除を施行した 1 例

JA 尾道総合病院 外科

中川哲志、大下彰彦、真島宏聡、鷹屋桃子、網岡潤、金子佑妃、渡邊淳弘、仁科麻衣、寿美裕介、柳川泉一郎、山本悠司、吉山知幸、山木実、倉吉学、則行敏生、中原雅浩

症例は 62 歳女性。CT で肝 S4 に 30mm 大の淡い造影効果を伴う腫瘍と末梢側肝内胆管の拡張を認めた。胆道鏡下に左肝管内の腫瘍から生検を行い腺癌の診断。肝内胆管癌として尾状葉合併肝左葉切除、リンパ節郭清を施行。病理所見では腫瘍全般に管状乳頭状に増殖する高度異型細胞を認め、一部浸潤癌と壊死巣を伴っていた。MUC1、MUC6 陽性、MUC2、MUC5AC 陰性であり、ITNB associated adenocarcinoma と診断。術後 1 年 6 ヶ月無再発生存中である。

### 7-2: 周術期血糖管理における人工膵臓の使用経験

県立広島病院 消化器・乳腺・移植外科

濱岡道則、眞次康弘、中島啓吾、篠原充、北村芳仁、山口瑞生、橋本昌和、三口真司、三隅俊博、藤國宣明、池田聡、中原英樹

外科周術期における高血糖は術後感染症の誘発因子であり厳密な血糖管理が望まれる。しかし、そのためには頻回の血糖測定とインスリンの調整が必要になるため大変な労力を要していた。近年は、人工膵臓を使用することで血糖値を連続的に測定し安全かつ容易に目標値に向けた血糖管理を行うことが可能となった。当院では2022年4月より人工膵臓を導入した。今回、周術期血糖管理における人工膵臓導入と使用経験に関して報告する。

### 7-3: BRCA 陽性膵癌多発肝転移に対して FOLFIRINOX 療法と Olaparib 療法が奏効し conversion surgery にて pCR が得られた 1 例

広島大学大学院 医系科学研究科 外科学

石田駿斗、上村健一郎、住吉辰朗、新宅谷隆太、岡田健司郎、大塚裕之、馬場健太、川住明大、村上義昭、高橋信也

症例は 47 歳女性。39 歳時に乳癌手術、BRCA1 陽性。フォロー中の CT 検査で膵尾部に 35mm の乏血性腫瘍と両葉多発肝腫瘍を認めた。膵尾部癌多発肝転移と診断し、FOLFIRINOX 療法を開始。6ヶ月後原発巣は縮小、多発肝転移は消失。維持療法の Olaparib 療法に変更し 10ヶ月病勢維持。Conversion surgeryとして腹腔鏡下尾側膵切除術を施行。病理組織学的検査で pCR。BRCA 陽性膵癌多発肝転移の FOLFIRINOX 療法と Olaparib 療法で pCR が得られた症例は極めて稀であり、若干の文献的考察を交えて報告する。

### 7-4: 腹腔洗浄細胞診陽性膵癌の術前リスク因子の検討

1.広島大学大学院 医系科学研究科 外科学      2.広島記念病院消化器センター

川住明大<sup>1</sup>、上村健一郎<sup>1</sup>、住吉辰朗<sup>1</sup>、新宅谷隆太<sup>1</sup>、岡田健司郎<sup>1</sup>、大塚裕之<sup>1</sup>、石田駿斗<sup>1</sup>、村上義昭<sup>2</sup>、高橋信也<sup>1</sup>

腹腔洗浄細胞診(CY)陽性膵癌の術前の危険因子を検索し、審査腹腔鏡の適応を検討した。手術先行群 356 例、術前化学療法(NAC)群 137 例を対象とした。CY 陽性はそれぞれ 27 例(7.6%)、9 例(6.6%)。多変量解析では手術先行群で膵体尾部癌が CY 陽性の独立した危険因子であったが、NAC 群では独立した危険因子は認めなかった。本結果から、特に NAC 症例では審査腹腔鏡の適応を決定することは困難であった。