

28 肺小細胞癌治療におけるG-CSFの投与時期に関する検討

山口大学¹, 小野田市立病院², UBE中央病院³放射線科
○狩野裕一¹, 松本常男¹, 山川公子², 森谷和子³,
三浦剛史¹, 西垣内一哉¹, 須田博喜¹, 中西敬¹

【目的】肺小細胞癌の治療を安全に完遂するために、G-CSF 50 $\mu\text{g}/\text{body}$ の予防投与の有用性を検討する。
【対象と方法】肺小細胞癌(M/F=9/2, LD/ED=5/6, PS: 0/1/2=2/7/2, Age:66 \pm 12)に対して、8例は、CDDP 80 mg/m^2 (Day 1)、VP-16 120 mg/m^2 (Day 1, 2, 3)で、2例はCBDCA+VP-16、1例はCAV療法を、同一プロトコルにより3週間隔の予定で、2コース施行した。1コース目は、好中球1000/ mm^3 以下になった時点より、G-CSF100 $\mu\text{g}/\text{body}$ を投与し、2コース目は、抗癌剤投与終了翌日から予防的に、50 $\mu\text{g}/\text{body}$ を14日連続で(好中球1000/ mm^3 以下になった時点で、G-CSF 100 $\mu\text{g}/\text{body}$ に変更)投与した。【結果】2コース終了時の治療効果は、PR 81%、NC, PDそれぞれ9%であった。好中球最低値は1コース目の平均446/ mm^3 、2コース目1065/ mm^3 、正常値までの回復期間は、それぞれ 7.5日、2.5日($p<0.01$)であった。38 $^{\circ}\text{C}$ 以上の発熱は、いずれのコースも3例ずつ認められたが、期間は2コース目で短かった(出現症例の平均、2.7日と1.3日)。また、全例で同一量による第3コースの化学療法が、3週後には可能であった。【結語】現時点での解析では、肺小細胞癌の通常量の化学療法を行なう場合、G-CSF 50 μg を予防的に投与することは、プロトコルの完遂のために有用であった。

30 進行肺癌に対する化学療法における骨髄抑制に対するOK-432・G-CSF併用効果の検討

大垣市民病院呼吸器科

○竹腰 篤, 伊藤 康, 進藤 丈, 堀場通明, 原 通廣

【目的】進行肺癌患者に対する化学療法時の血小板減少を含む骨髄抑制に対するOK-432・G-CSF併用効果につき検討した。

【対象・方法】PS 0-2, 75歳以下の肺癌症例で十分な肝・腎・肺・骨髄機能を有する症例を対象とした。化学療法 regimen は CBDCA・IFX・VP-16 併用による CIE 療法を用いた。A:G-CSFのみD10から併用した群, B:G-CSFにOK-432を第2コースから併用した群, C:G-CSFとOK-432を第1コースから併用した群の3群に封筒法にて割り付け、白血球・血小板に対する影響を検討し、同時にIL6・sIL-2Rについても測定した。

【結果】現在20例が登録され、男:女 15:5, 年齢(中央値)はA群 61歳, B群 52歳, C群 52歳。組織型は腺癌 11例, 扁平上皮癌 2例, 小細胞癌 6例, 大細胞癌 1例。術後症例が3例含まれ、Ⅱ期 1例, ⅢA期 3例, ⅢB期 6例, Ⅳ期 10例であった。血小板数・白血球数 Nadir はC群が他の2群に比し、高値の傾向であった。また回復も促進された。A群で2例, B群で1例血小板輸血を要したがC群では2コース目にOK-432皮下注を中止した症例を除き輸血を要しなかった。OK-432併用によりIL-6・sIL-2Rには有意の変化を認めなかった。血小板数の経過とIL-6・sIL-2R値についても一定の傾向を認めなかった。発熱・発疹のためOK-432皮下注射を中止した症例が1例みられた。

29 肺癌MVP療法におけるrG-CSFの薬物動態の検討

長崎大学第2内科・長崎肺癌研究会

○渡辺正実, 早田 宏, 岡 三喜男, 高谷 洋,
福田正明, 木下明敏, 坂本 晃, 荒木 潤,
神田哲郎, 中野正心, 原 耕平

【目的】癌化学療法的好中球減少に対して、rG-CSFの効果は広く認められているが、その薬物動態と好中球との関係はいまだ明らかではない。今回、肺癌 MVP療法でrG-CSF投与時期の異なる症例の血中 G-CSF濃度と好中球数との関連を検討した。

【対象・方法】非小細胞肺癌の MVP療法 (MMC 8 mg/m^2 day1; VDS 3 mg/m^2 day1, 8; CDDP 80 mg/m^2 day1) で、rG-CSF (Lenograstim 2 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{day}$, SC) 投与開始時期を異にする3群 (A:day2-15, B:day8-21, C:好中球数1000/ mm^3 以下) に分け、rG-CSF投与前と24時間後の血中G-CSF濃度と好中球数を経時的に測定した。

【結果】A群4コース, B群3コース, C群3コースが解析可能で、血中 G-CSF濃度は各群とも好中球減少時に最高値を示し、好中球回復とともに低下した。rG-CSFの投与時と非投与時に分けて血中 G-CSF濃度と好中球数を比べると、rG-CSF投与時の血中 G-CSF濃度と好中球数の間には強い逆相関(相関係数 0.8)が認められ、rG-CSF非投与時の G-CSF濃度より考えた場合、この逆相関への内因性 G-CSFの寄与は少なかった。

【結論】好中球減少時にはrG-CSFのクリアランスが遅延しており、好中球造血と G-CSFの間には、G-CSF濃度以外の要因も考慮すべきと考えられた。

31 OK432とrG・CSFの併用による肺癌化学療法後の血小板数への影響について

国立療養所東京病院内科¹, 同胸部外科²

○佐藤紘二¹, 小松彦太郎², 相良勇三², 白石裕治²,
福島 鼎²

【目的】強力な肺癌化学療法後の血小板減少に対するOK432とG・CSFの併用による影響を検討した。

【対象】癌化学療法が施行された症例で、OK432とG・CSF投与群7例, G・CSFのみの投与群7例, OK432, G・CSFとも投与されていない15例である。

【方法】OK432は、3KEを週2回皮下注射でG・CSFは2 mg/kg を抗癌剤投与終了翌日から皮下注射で白血球が1万を越えるまで連日施行した。【結果】各症例とも化学療法開始時の血小板数が異なるので、投与開始時の血小板数を100%とした経時変化で比較した。即ち、血小板数が最低値を示した時点とはほぼ回復のみられる抗癌剤投与後30日目の値を比較した。その結果、未投与群では1ヶ月目で98.9%とはほぼ元の数値に復帰しているものの頭打ちであった。最低値の値が他の群に比し47.4%とやや高いのは、初回治療が主体となっているためである。OK432, G・CSF投与群は二回目の治療以上の症例のため抗癌剤投与後の血小板減少は強く、G・CSFのみの投与群では、27%、OK432とG・CSF両者の投与群でも43%になってはいたが、1ヶ月目の回復はよく、各々106%, 133%と良好な反応を呈し平均値では、OK432, G・CSFの両者を使用した時が一番高値を示した。

【まとめと考察】今回の検討だけでは、統計処理するには症例数不足ではあるが、各群の平均値のみからみた場合、OK432とG・CSFの併用効果について血小板減少時、顆粒球減少症に対するG・CSFの様な特効薬がない現在、副作用防止として検討してみる価値があると考えた。