

### S-3 放射線治療の意義と適応

放射線医学総合研究所重粒子治療センター  
○森田皓三

症状寛解手段も含めれば、肺癌集学的治療における放射線治療の適応領域は広い。また個々の症例に対する放射線治療の目的に応じて、その照射方法には多様性が要求される。従って、どのような狙いでその症例に照射が行われようとしているかの検討が、先ずなされていることが放射線治療の重要な前提条件となろう。

非小細胞肺癌に対しては、主として対象の進行度に応じて、照射の目的も根治から症状寛解まで多岐に亘る。種々の理由で切除手術が困難な早期例では、原発病巣に放射線を集中させるような種々の技術の開発によって投与線量の増加を図り、局所制御率を向上させることが重要である。縦隔リンパ節転移のあるような局所進行癌では、縦隔に対する投与線量が限られるために制癌剤との併用が不可欠で、薬剤の種類・投与方法に応じた最適の併用様式の確立が急務であろう。全身転移のある症例に対する症状寛解照射では、根治目的とは異なる患者のQOLを重視した集学的治療の中での放射線治療の役割を果たすように要求されよう。

小細胞肺癌では根治目的としての放射線役割は少なく、その確実性という観点から手術療法に置き換えれつつある。しかし非小細胞肺癌よりも放射線感受性が高いので、症状寛解手段としての放射線治療はこれからも有効な手段であり続け、その適応領域は非小細胞肺癌よりもはるかに広く短期間かつ小線量の投与で容易に目的が達せられる。

### S-5 新しい予後因子とその活用

長崎大学第1外科

○田川 泰、川原克信、綾部公懿、富田正雄

目的：肺癌の細胞生物学的予後因子の検討が盛んに研究されている。当教室でもDNA ploidy、PCNAとAgNORsの同時二重染色の有用性を報告してきた。更に最近、染色体数的異常の研究を進めているのでこのことを中心に、これ迄の研究結果も含め、非小細胞性肺癌の術後における予後との関連性を検討した。方法：切除標本を用い、FISHにて染色体数的異常の解明を行った。その結果を踏まえ、p53蛋白(PAb1801)の定量はFCMで測定して、Fluorescence index(Fi)を算出評価した。PCNAとAgNORs同時二重染色の方法は過去の発表に準じた。結果：#17の染色体数的異常はpN0;36.6%、pN1N2;44.1%とリンパ節転移を有する症例で有意に高値を示した。そこで細胞個々のp53 proteinの定量を行った所、Fi0.5以上の症例(65.9%)はリンパ節転移症例が多く、n因子を限定してもFi0.5以上の症例は有意に予後不良であった。結語：これ迄の研究よりPCNA(-)のAgNORsにおいて非再発と再発の間に有意差を認め、再発防止におけるNORs活性抑制薬物の開発が必要と考えられる。又、今回の研究からはp53蛋白量(Fi)と予後との関連性が示され、このp53蛋白量の意義に興味を持たれる。更にWaf1やG1cyclin等の細胞周期における相互関係とその役割の解明は再発防止に寄与するものと期待される。

### S-4 外科的治療の意義

国立がんセンター中央病院外科  
○土屋了介

肺癌の外科的治療の歴史と現況を解析し、その成果を評価し、今後の展望を考えたい。

【定型術式】肺癌の切除成績からは、根治的な切除はc-Stage Iに対する肺葉切除と縦隔郭清による手術であり、肺癌に対する定型術式といえる。さらに進行した肺癌に対する肺全摘除は適応に限られる。Stage Iに対する縮小手術の意義は未だ確認されていない。

【リンパ節郭清】日本肺癌学会・手術記載でR2aが治癒切除に必要とされ、ほとんどの施設が定型的な郭清として実施しているが、cN0やcN1に対する縦隔郭清の意義は確認されていない。

【拡大切除】隣接臓器の合併切除は、手術適応がないとされたT4症例においても治癒例を経験するようになったが、術前での適応の評価法は定まっていない。

【拡大郭清】切除範囲の拡大と同様に郭清範囲の拡大による治癒例が経験されるが、定型的な手術としての意義については確立していない。

【胸腔鏡】肺癌のcompromised patientsを対象に肺葉切除、部分切除が試みられているが、Stage Iに対する縮小手術の評価が必要とされる。

【Salvage surgery】小細胞癌での評価が非小細胞癌への応用のために待たれる。

【限界と展望】外科的治療の意義は局所の根治性であり、今後の応用もその延長にのみ存在する。