The Japan Lung Cancer Society

D-29 Cisplatin＋Irinotecan併用療法後の非小細胞肺癌に対するCisplatin＋Docetaxel併用臨床第II相試験

熊本地域医療センター呼吸器科
○瀬戸貴司，竹迫賀子，中村浩子，竹田佳代，本多　剛，西田有紀，千場　博

【目的】単剤で非小細胞肺癌(NSCLC)に対するsecond-line chemotherapyとして延命効果が認められているDocetaxel(TXT)にCisplatin(CDDP)を併用したsecond-line chemotherapyの有用性と安全性を臨床第II相試験で評価した.【対象】初回治療として,日本の進行NSCLCに対する標準的治療のひとつであるCDDP＋Irinotecan(CPT-11)療法が施行され,前治療から28日以上経過し，無効もしくは再燃した75才以下，PS 0-2,各種臓器機能が保たれた症例を対象とした.【方法】CDDP 60 mg/m^{2}とTXT 60 mg/m^{2}およびプレドニゾロン60 mgを3週毎にday 1投与を行った.【結果】登録された25例の主なGrade 3-4の毒性は，貧血24%，白血球減少48%，好中球減少76%，血小板減少4%，肝障害8%，電解質異常4%で，重篤な副作用は経験されなかった．奏効率は全体で40%(95%CI 30.5-49.5)，前治療への奏効例では58%，無効例では23%であった．25例の無再燃生存期間中央値は98日で，中間生存期間は257日であった.【考察】CDDPが使用可能なsecond-line症例に対してはCDDP based therapyを行うことで,生存期間を延長し得る可能性が示唆され,second-line chemotherapyにおけるCDDPの有用性をnon-platinum治療と比較するrandomized studyが必要と考えられる.

D-30 再発肺癌もしくは第二癌に対する手術治療成績

国立姫路病院　呼吸器外科
○大角明宏，今西直子，長井信二郎，岡田圭司，宮本好博

【目的】当院では肺切除術後に発生した肺病変に対して，再発肺癌や第二癌にかかわらず,積極的に切除を行っている.当院での治療成績について検討を行った.【対象】1986年から2001年までの16年間の肺癌手術症例1280例のうち，同時多発肺癌を除く再肺切除を行った41名(男35女6)について検討した.【結果】手術数は2回38名，3回2名，4回1名であった.病理組織検査のみでは再発か第二癌の判断は困難だが，臨床経過から考慮した結果，2回切除例は，再発23名，第二癌14名，再発と第二癌の重複1名であった．なお，3回以上切除を行った3名中，2名は全て再発切除，1名は第二癌が再発し切除した.2回切除例の術式は,葉切＋葉切；6,葉切・二葉切＋区・部切；20,葉切・二葉切・区切→残存肺全摘；6,全摘＋部切；2,区・部切＋区・部切；3,部切→葉切；1であった(以上にスリーブ切除含む)．3回切除例は，右下切・左S6区切・左下切と右下切・右中切・残存肺全摘，4回切除例は，右上切のち3度の部・区切を行った．再発27名/第二癌14名の予後は,最終手術から5年生存4/2,無再発経過9/6,担癌生存2/1,他病死4/2,癌死8/3であった.【結語】肺切除術後の新たな病変に対しては，再発もしくは第二癌にかかわらず治癒しうる症例が存在する．治療成績に再発例と第二癌に明らかな有意差を認めない.

D-31 非小細胞肺癌(NSCLC)術後局所単独再発症例に対する局所療法の意義に関する検討

国立がんセンター中央病院　内科
○堀田勝幸，関根郁夫，鈴木健司，近藤晴彦，浅村尚生，土屋了介，角美奈子，山本　昇，國頭英夫，大江裕一郎，田村友秀，児玉哲郎，西條長宏
国立がんセンター中央病院堀田勝幸,関根郁夫,鈴木健司,近藤晴彦,浅村尚生，土屋了介，角美奈子，山本昇，國頭英夫，大江裕一郎，田村友秀，児玉哲郎，西條長宏

(背景)NSCLC局所単独再発症例に対して，経験的に放射線療法や手術療法などの局所療法を選択することが多いが，現段階における標準的治療法は明らかでない．(目的)NSCLC術後局所単独再発症例に対する局所療法の意義について検討する．(対象)1990年1月から1995年9月の間に治癒切除目的で手術療法を施行されたNSCLC症例743例のうち，術後局所単独再発が認められた45例．(結果)患者背景は男/女：33/12,全摘/葉切/区切/部切：12/30/1/2,術後病理病期I/II/III/IV：9/9/25/2,腺癌/扁平上皮癌/他：22/16/7,再発時PS0-1/2-4：43/2,再発時年齢中央値63(40-81)歳,無病再発期間中央値413(24-2611)日,再発部位として,縦隔単独/鎖上単独/断端単独/他：14(31%)/9(20%)/6(13%)/16(36%)であった．再発時治療は35例に施行され，内訳は放射線/手術/他：28/2/5であった．局所再発後遠隔再発の有無が明らかな40例のうち，遠隔再発例は28例(70%)，その内訳は肺43%，骨21%，脳21%，胸膜18%，肝14%などで，局所再発より遠隔再発までの中央値は272(53-1715)日だった.45例全体の局所再発からの生存期間中央値は,358(53-2252)日であった.また局所再発後遠隔転移に及ぼす影響について各臨床パラメータを検討したが,年齢,性別,組織型,術式，術後病理病期，再発時PS，再発時CEA，再発部位，再発治療の有無などのいずれも，遠隔転移発症との関連を統計学的に認めなかった．以上から術後局所単独再発症例の多くは遠隔再発をきたす可能性を有しており,再発時局所制御のみならず,全身化学療法併用の意義についても今後検討されるべきである.

D-32 原発性肺癌の胸腔内再発に対する手術成績

長崎大学　医学部　第一外科[1)]，長崎大学　医療技術短期大学部[2)]
○岡　忠之[1)]，赤嶺晋治[1)]，田川　努[1)]，村岡昌司[1)]，永安武[1)]，田川　泰[2)]，綾部公懿[1)]

【目的】原発性肺癌の術後に胸腔内再発をきたした症例に対して，手術を施行した症例の成績と問題点を報告する.【対象と結果】1977年から2000年までの肺癌切除例1391例中，胸腔内に再発し手術を行った31例(2.2%)を対象とした．組織型は腺癌22例，扁平上皮癌9例で，初回手術時の病期は1期21例，2期4例，3A期5例，3B期1例であった．再発部位は肺23例(同側13例，対側10例)，胸壁3例，気管支断端2例，局所リンパ節2例，気管1例である．手術は残存肺全摘術6例，肺葉切除術5例，部分・区域切除術14例，気管管状切除再建術1例，肋骨・胸壁切除術3例，縦隔リンパ節郭清術2例である．術後合併症は9例(29%)に発生し，術死は気管・気管支吻合部の縫合不全による1例(3.2%)であった．予後は胸壁再発例が8ヶ月以内で癌死し，縦隔リンパ節再発例では1例は6ヶ月で癌死したが，1例は2年7ヶ月生存中である．肺切除例全体の5生率は38.6%で，特に初回手術から3年以上の経過例や腫瘍径が2cm以下の5生率はそれぞれ75.0%，72.9%と良好であった.【結論】肺癌術後の局所再発において，肺への再発が初回手術から3年以上の経過例や腫瘍径が2cm以下の場合は，再手術後の予後は期待できる．再発肺癌に対しては病巣が単発で3ヶ月の間病態の進行がなければ手術の適応である.

NII-Electronic Library Service