〈セッション４〉

進行再発２　座長：二宮　　淳

14．子宮転移をきたした術後再発乳癌の１例

横山　太郎，三輪　啓介，砂川　　優
石田　博雄，水野　圭子，山下　啓史
落合　康利，藤田　健一，佐々木康綱
（埼玉医科大学国際医療センター
臨床腫瘍科・腫瘍内科）
長谷川幸清，藤原　恵一
（同　婦人科腫瘍科）
安田　政実，清水　道生（同　病理診断科）
奈良林　至　　（同　緩和医療科）

症例は 39 歳女性. 両側乳癌の診断で 2006 年 12 月 1 日に手術が施行された. 術後の病理診断は, 右) 浸潤性乳管癌と小葉癌の混在, ER 陰性, PgR 陰性, HER2 陰性, 左) 浸潤性乳管癌, 硬癌, ER 陰性, PgR 陰性, HER2 陽性 (3＋) であり, 病期診断は, 右) T2N1M0stage ⅡB, 左) T1bN3aM0stage ⅢC であった. 術後は AC → T 療法を施行後に放射線治療が追加された. その後, 外来での経過観察中に施行された骨シンチ検査において左第 7 肋骨の骨転移所見を認めたため, 乳癌術後再発と診断され, 当科へ紹介受診となった. 当科で施行した FDG-PET 検査において, 左第 7 肋骨, 第 6 胸椎, 第 12 胸椎および骨盤骨に異常集積を認め, 同時に骨盤内にも異常集積 (SUVmax : 9.4) を認めたため, 多発骨転移および骨盤内悪性腫瘍の診断となった. 先ず, 乳癌再発に対して, トラスツズマブとビスホスホネートの投与を開始し, 同時に骨盤内腫瘍の精査が進められた. FDG-PET 検査以外の検査では婦人科領域に積極的に悪性腫瘍を疑う所見は認められなかったが, 2009 年 4 月 9 日に腹式子宮全摘術が施行された. 術後の病理診断は乳癌の子宮転移であった. 本症例は稀な転移形式と来したと考えられたため, 若干の文献的考察を加え報告する.

15．術前 FEC 療法により pCR の得られた１例　―投与期間および手術時期についての考察―

石井賢二郎，櫻井　孝志，迫田　哲平
吉永　信就，関　みな子，唐橋　　強
中島顕一郎，橋本　光正，細田洋一郎
（埼玉社会保険病院　外科）
清水　　健　　（同　病理部）

症例は 34 歳女性. 平成 20 年 3 月 26 日, 他院にて右乳がんと診断され紹介受診. C-area を中心に 24×23×18mm 大の腫瘤を認め, CNB にて Ductal Ca (ER－, PGR－, HER2 3＋, subtype 推定はできず) であった. 同側腋窩リンパ節腫大認めるも FNAC にて Class Ⅱ であった. T2N0M0 Stage ⅡA の診断にて術前化学療法 (FEC5 クール) 施行した. 化学療法後のエコーにて腫瘍は 1cm に縮小, リンパ節腫大は認められず, また CT 上も CR に近い所見であった.

化学療法より約 10ヶ月後に Bp＋SNB 施行. 病理標本にて, 5 mm 大の病変認めるも, 細胞は完全に変性壊死の所見であり, pCR と判断した.

術前化学療法において, 画像診断による cCR の判断と pCR との相関・乖離について若干の考察を加えて検討する.

16．進行再発乳がんにおける vinorelbine の治療効果

永井　成勲，井上　賢一，田部井敏夫
（埼玉県立がんセンター　乳腺腫瘍内科）
戸塚　勝理，石川　裕子，林　　祐二
二宮　　淳，吉田　　崇，武井　寛幸
（同　乳腺外科）
大庭　華子，黒住　昌史（同　病理診断科）

vinorelbine (VNR) は vinca alkaloids 系薬剤として, 以前の同系より選択的に microtubules に作用して副作用を軽減し, 更にがんの増殖を抑制する薬剤として開発された. 標準治療終了後の進行・再発乳癌症例で効果を認め, Her2 陽性・転移性乳がんでは trastuzumab との併用が単剤投与より有効であるとの報告がある. 当院で 2005-2007 年に診療した, 進行・再発乳がん症例のうち VNR 単剤治療を施行した Her2 陰性乳がん 47 例, 及び VNR と trastuzumab との併用治療を施行した Her2 陽性乳がん 46 例について, 奏功率・治療成功期間・Clinical benefit・有害事象に関して後方視的に解析した. また, 前治療 (ホルモン剤・経口 5FU 剤等) の影響と治療効果の関係等を比較検討した. 本研究会にてその詳細を報告する.

17．TS-1/PTX 療法が奏効し QOL の改善が得られた両側乳癌，転移性胃癌, 癌性腹膜炎の一例

中熊　尊士，荒牧　　直，飯塚　美香
岩崎賢太郎，平井　俊男，塩澤　邦久
栗田　　淳，宮内　邦浩，上野聡一郎
（上尾中央総合病院　外科）
長田　宏巳　　（同　病理科）
仙石　紀彦，蔵並　　勝
（北里大学病院　外科）

症例は 46 歳, 女性. 腹部膨満感を主訴に当院初診. 多量の腹水貯留を認め精査. 内視鏡検査にて広範囲にタコイボ様不性胃粘膜を認め, 組織検査にて低分化型腺癌と診断, CT 検査にて癌性腹膜炎, 両側卵巣転移も疑われた.

左乳房に違和感あり当科受診. 両側乳房に境界不明な硬結を触れ, 組織検査にて硬癌と診断, 両側乳癌, リンパ節転移, 多発骨転移であった. 病理学的検査では胃癌と乳癌の組織型の分化度は低く, 免疫染色にて共にER, PRは強陽性であったので, 乳癌による全身転移が疑われた. ステージⅣ乳癌の診断でTS-1 80mg/m² 2週投与1週休薬, PTX50mg/m² 1, 8日目DIV併用療法施行. 15クール終了時の評価では胃癌, 癌性腹膜炎, 卵巣転移は消失し, 乳癌, リンパ節転移もコントロールされ, 化学療法期間中に大きな有害事象も認めなかった. 病状も落ち着いたので治療開始後1年6ヶ月よりホルモン療法とゾレドロン酸投与で経過観察. 10ヶ月経過し, 癌性腹膜炎再燃するも同併用療法行いコントロールされている. TS-1/PTX療法が奏功し, QOLの改善が見られた両側乳癌, 全身転移の一例を経験したので報告する.

18. TS-1が著効を示した全身リンパ節再発の1例

横江 隆夫, 大木 茂, 岡野 孝雄
棚橋 美文 (渋川総合病院 外科)

TS-1の著効例を経験したので報告する. 症例は54歳, 女性. 平成18年, T2N3M0 St IIIcの右乳癌で, weekly Taxolを4コース行った後, 乳房温存手術を行った. 組織型は硬癌, ly(＋), v0, f, n3(17/17), NG2, ER(＋), PgR(－), HER2(－) であった. FEC, Taxolをそれぞれ3コース行った後, anastrozoleを開始した. 術後3ヵ月で右鎖骨上リンパ節(LN)腫大したため, 切除, 照射行い exemestane投与した. その1年後に左鎖骨上に1.0×0.7cmのLN出現し, 更に2ヵ月後には2個に増え, 右後背筋前面に4×2cmの腫瘤と右乳房の浮腫, 胸壁に米粒大の結節が出現した. CT検査では大動脈周囲, 縦隔LNの腫大を認めた. 5'DFURを投与したが4週でPDのため, TS-1 (100mg)を開始した. 投与4週後に口内炎が悪化し食事がとれなくなったため入院した. CT検査ではLN転移の改善がみられた. 入院時, 左鎖骨上LNは触れず, 乳房の浮腫も消失していた. 3ヵ月後も鎖骨上LNは触れない状態が続いている.

〈セッション5〉

検査・手技 座長：片山 和久

19. 術前化学療法におけるFDG-PET SUV値と治療効果の検討

平方 智子, 藤澤 知巳, 柳田 康弘
(群馬県立がんセンター 乳腺科)
堀越 浩幸 (同 放射線診断)
小島 勝, 飯島 美砂 (同 病理科)

【目 的】 FDG-PETは細胞の糖代謝をみているため, 術前化学療法による腫瘍の変化が形態学的変化を現すよりも前に, 治療効果が早期に予測できると考えた. 術前化学療法における1コース終了後のFDG-PET SUV-max値の変化と治療効果を検討する. 【対 象】 2007年8月から年齢20歳以上70歳以下の初発乳癌患者T1～T3, N0～N3, cStageⅡ～Ⅲの10症例. 【方 法】 レジメンはDTX (1回/3週)×4コース. 化学療法施行前・DTX初回投与後2週間目にFDG-PET SUVmax値測定とMRI検査を施行した. DTX 4サイクル終了後にMRI・FEG-PET及び針生検を施行した. その後CEF (1回/3週)×4コースを追加した. 【結 果】 MRIによる4コース終了時の治療効果別の2週間目のSUVmax低下率平均はCR (2例) ; 62.0, PR (6例) ; 45.3, SD (1例) ; 29.0, PD (1例) ; 10.0%であった. 【考 察】 DTX初回投与後2週間目のFDG-PET SUVmax値で化学療法の効果を予測できる可能性がある.

20. ステレオガイド下マンモトーム生検を円滑に進めるための工夫 ―技師・看護師の立場から―

斉藤美智子, 井上 壽子, 鈴木 純江
(川口市立医療センター 画像センター)
鈴木 清香 (同 看護部)
坂元 晴子, 中野 聡子, 大塚 正彦
(同 外科)

【はじめに】 当院では微細石灰化病変に対してUp-right方式にてステレオガイド下マンモトーム生検を施行している. 【目 的】 検査を確実に, 迅速に, 安全に, 苦痛無く行なうためにどういう工夫が出来るのかスタッフ側, 患者側, 環境の3要因から検討した. 【対 象】 2006年1月から2009年3月まで, 当院で施行したステレオガイド下マンモトーム生検191件のうち, 検査中に気分不良をおこした13件について検討した. 【結 果】 気分不良をおこしたタイミングはポジショニング時が1件, 麻酔後が8件, 採取後半が4件だった. 191件の平均検査時間は43.2分だった. そのうちポジショニング開始からターゲットの設定までの平均時間は16.4分, 気分不