●〈症例〉

全身化学療法が著効し切除し得た
腹膜播種を有する進行胃癌の1例

加藤尚之¹⁾ 渡邊嘉行 小林美弥子 原 威史
津田享志 宮崎 彩 藤田 和彦 中谷信一
稲葉博之 喜多島聡 遠藤 徹 高野俊史²⁾

¹⁾聖マリアンナ医科大学病院／消化器・肝臓内科, ²⁾同／病理学教室

〔Key Words〕腹膜播種, 全身化学療法

はじめに

通常, 腹膜播種を有する進行胃癌の場合には胃切除は行わず, 化学療法が選択される。これは開腹手術症例に優位な予後の改善が認められない為である。

今回我々は腹膜播種を有する進行胃癌症例に対してTS-1の内服治療のみで腹水の消失, 原病巣の縮小化を認め, performance status(PS) 0を維持しつつdown stagingに成功し, 根治度Bの切除をし得た症例を経験したので報告する。

症 例

患 者: 45歳, 男性。

主 訴: 腹部膨満感。

既往歴, 家族歴: 特記すべきことなし。

現病歴: 平成13年3月初旬より腹痛が出現し, 近医にて内服加療を受けていたが症状に改善を認めず。同年4月には腹部膨満感を自覚するようになり同年5月に当院受診となる。

入院時現症: 腹部は著明に膨満しており圧痛を認め, 波動を触知した。表在リンパ節は触知せず。腹部膨満感が強いわりにPSは1を維持できていた。

入院時検査所見では各種腫瘍マーカーに有意な上昇は認めず。入院時に行った上部内視鏡検査により胃体上部, 大彎前壁よりに径25mm大の中心潰瘍を伴い周堤のくずれた腫瘍性病変を認め, type 3胃癌と診断した (Color 1)。入院時腹部CT検査では著明な腹水貯留像を認め (Fig. 1), 同時期に行った腹水穿刺では滲出性を呈しており, パパニコロウ染色では散在性に核の偏在, クロマチンの増量, 核小体の目立つ低分化な類円形腫瘍細胞が認められることからClass Vと診断した。

以上よりtype 3の進行胃癌, 腹膜播種と判断し, 本人に告知の上, TS-1による全身化学療法を開始した。1コース終了時には腹囲, 体重ともに著明に減少を認

Fig. 1 On admission abdominal CT scan, showing the presence of massive ascites.

Fig. 2 Abdominal CT scan after 4 courses of chemotherapy, showing the absence of ascites.

め, 上部内視鏡検査では潰瘍周堤は平坦化し, 潰瘍底も縮小していることからTS-1の抗腫瘍効果と判断した (Color 2)。2コース, 3コース時には食事摂取量が増加し, 4コース終了時には画像的に腹水は消失し (Fig. 2), PSは0にまで改善した (Fig. 3)。4コースとも化学療法によると考える副作用はCTC-Garde 2以下であった。

腹腔鏡下で腹膜播種所見がないことから, 本人の希望もあり開腹胃全摘出とした。

切除標本でも深達度は漿膜下層にとどまり, 組織学的には腺管構造の乏しい低分化型腺癌の像を呈し, N2, P0と判断した (Fig. 4), (Color 3-a, b)。術中洗浄細胞診でも腫瘍細胞は認めなかった。

以上より, 化学療法前に腹膜播種を伴っていたにもかかわらずpT 2 (ss), pN2, sP0, sCY 0のdown stagingに成功し, 相対的手術ではなく, 根治度Bの切除に成功した。

考 察

現在では腹膜播種を有する根治切除不能な胃癌に対し, 致死的な出血を伴う症例や, 狭窄による経口摂取が不能な症例でない限り胃切除は行わず, 化学療法が第一選択となっている¹⁾。化学療法の中で腹膜播種をターゲットとし, 奏効率にある程度の期待ができるレジメの場合でも, 良いPSを長期間維持出来た報告は少

Fig. 3 Clinical course of the patient.

Fig. 4 Macroscopical findings of the gastric cancer in the surgically resected specimen.

ないのが現状である。

TS-1 は tegafur に DPD 阻害作用を有する gimestat (CDHP) と 5-FU リン酸阻害剤の otastat potassium (Oxo) を 1 : 1 : 0.4 で配合し、5-FU 濃度を効率的かつ持続的に維持し、消化管障害を減少させる新規フッ化ピリミジン系経口抗腫瘍剤であり、後期第Ⅱ相試験でも進行・再発胃癌に対して単独で49%と高い奏効率が報告されている²⁾。本症例においても有害事象はほとんどなく、PS 0 を維持しつつ、癌性腹水の消失と著明な腫瘍縮小が得られ根治度 B の手術が可能となった。本症例は術後 6 カ月の現在でも外来で化学療法を継続中であるが、再発の兆候は見られていない。

抗腫瘍剤の進歩により、時に著しい chemosensitivity があると思われる症例が存在する現在では、腹膜播種を呈した Stage IV 症例でも neoadjuvant chemotherapy を選択肢として検討する必要があると思われる。

文 献

- 1) 日本胃癌学会編：胃癌治療ガイドライン，金原出版，2001。

- 2) Ota K, Ohtsu A, Horikoshi N et al : Late phase II study of novel oral fluoropyrimidine anticancer drug S-1 (1 M tegafur-0.4M gimestat-1 M otastat potassium) in advanced gastric cancer patients. Eur J Cancer 34 : 1715-1720, 1998.

A case report of advanced gastric adenocarcinoma with peritoneal seedings which responded to systemic chemotherapy and became surgically respectable.

Naoyuki Kato¹⁾ Yoshiyuki Watanabe
 Miyako Kobayashi Takefumi Hara
 Takashi Tuda Aya Miyazaki
 Kazuhiko Fujita Shiniti Nakaya
 Hiroyuki Inaba Satoshi Kitajima
 Toru Endo Toshifumi Takano²⁾

A 45-year-old man was hospitalized because of incapability of taking food by mouth due to abdominal distention. On admission an upper gastrointestinal endoscopy demonstrated gastric cancer of type 3. Abdominal CT scans revealed the presence of massive ascites. A cytological examination detected Class V. Consequently, under a diagnosis of Stage IV gastric cancer, the patient received single agent chemotherapy with TS-1. The primary cancer was reduced in size with disappearance of ascites after 5 months. Because laparoscopy demonstrated neither ascites nor any peritoneal metastasis, this patient underwent a total gastrectomy by laparotomy. Intraoperative washing cytology was also negative for tumor cells. With the surgical specimen, the cancer, remaining confined to ss, was at stages of N2 and P0. The chance of cure after the curative resection was estimated as B.

This is a report of a case in which we achieved a successful curative resection of gastric cancer with peritoneal seedings, which had been reduced in size with disappearance of ascites by oral chemotherapy with a single agent TS-1 alone and hence, had become surgically resectable. Chemotherapy, but not surgery, is the current standard treatment for advanced gastric cancer associated with peritoneal seedings because surgical resection has not significantly improved the prognosis of such advanced gastric cancer. The progress in anticancer agents has made gastric cancer chemosensitive although seldom. Consequently, neoadjuvant chemotherapy should be considered as a choice of therapeutic modalities even if gastric cancer has advanced to Stage IV.

¹⁾Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, St Marianna University School of Medicine.

²⁾Department of Pathology, St Marianna University School of Medicine.

〈カラーは 5 頁に掲載〉