

L-3 腎細胞癌における高CRP血症と病理学的因子

獨協医科大学埼玉医療センター 泌尿器科

井上 稔, 泉 敬太, 池添慧梨香, 辻岡博貴,
長谷川金太郎, 葦塚あす実, 杉江美穂,
安田友佳, 大坂晃由, 岩端威之, 中山哲成,
瀬戸口 誠, 徳本直彦, 宋 成浩, 齋藤一隆

【目的】

代表的な血清炎症マーカーであるC反応性蛋白(CRP)が腎細胞癌において予後と相関することが知られている。今回、我々は腫瘍免疫微小環境とCRPの関連について検討するため、腎細胞癌におけるCRPと病理学的因子について後方視的に解析を行った。

【方法】

2013年から2021年に獨協医科大学埼玉医療センターで腎部分切除術もしくは腎摘除術を行った腎細胞癌患者を対象とした。透析患者、多発腎腫瘍患者、術前全身療法施行患者を除外し、データ解析可能な239例を対象とした。術前血清CRP > 0.1mg/dlを高CRP群と定義し、病理学的な腫瘍径、微小血管浸潤、腫瘍壊死などとの相関関係を解析した。

【結果】

解析対象の239例のうち高CRP群138例、低CRP群101例であった。男性はそれぞれ99例(71.7%)、70例(69.3%)、年齢の中央値は68歳(35-88歳)、69歳(35-68歳)であった。観察中央値は24.4カ月であった。高CRP群と低CRP群における5年無再発生存率は70.6% vs 93.0% ($p < 0.01$)であった。CRP高値は腫瘍径 ($p < 0.01$)、腫瘍壊死 ($p < 0.01$) および微小血管浸潤 ($p < 0.01$) と相関関係を認めた。

【結語】

腎細胞癌におけるCRPと病理学的因子との関連を検討した。今後さらに病理学的因子との検討を行うことで予後予測が可能になる可能性がある。

L-4 ベバシズマブ使用例も含めた進行期肺癌に対する導入療法症例の検討

獨協医科大学埼玉医療センター 呼吸器外科
齋藤倫人, 高橋淳博, 清水裕介, 平井 誠,
西平守道, 荻部陽子, 小林 哲, 松村輔二

【はじめに】肺癌診療ガイドラインでは、IIB/IIIA期に対し術前プラチナ併用化学療法を行うよう提案されている。最近では、ICIも組み合わせた術前療法が適応になるなど、進行期肺癌に対する治療戦略も変革期を迎えている。我々が行ってきた導入療法例の治療成績を検討した。

【対象】2014年10月から2023年4月までに導入療法後に手術を施行した20例。

【結果】年齢は49-79歳(平均67歳)。男性15例、女性5例。組織型は扁平上皮癌9例、腺癌8例、他3例(多形癌、腺扁平上皮癌、非小細胞肺癌)。IIB期3例、IIIA期13例、IIIB期3例、IVA期1例。プラチナ製剤を含む多剤併用化学療法14例(ベバシズマブ併用4例)、化学放射線療法が6例。治療効果はSD9例、PR11例、down stageは12例。全例で肺葉切除(気管支・肺動脈形成1例、肺動脈形成2例、胸壁切除4例)を施行した。手術時間は平均297分(181-512分)、出血量平均283ml(25-1260ml)、術後平均入院期間は14.6日(7-68日)。術後合併症は6例(26%:肺瘻2例、肺梗塞1例、反回神経麻痺1例、腸炎1例、心房細動1例)、死亡例はなかった。ベバシズマブ併用の4例に合併症はなかった。病理学的治療効果はEf1aが12例、Ef1bが3例、Ef2が3例、Ef3が2例でdown stageは8例。術後12例に化学療法が行われた。再発は8例(肺内転移4例、右肺門LN転移1例、頸部LN転移1例、脳転移1例、多発転移1例:肺内、副腎、肺門LN転移)に認めたが、術後5年全生存率は79.2%、無再発生存率は71.1%と概ね良好であった。

【結語】導入療法後手術は手術時間や出血量はやや高い傾向にあるが、死亡例はなく安全に行えていた。5年全生存率、無再発生存率とも概ね良好であり、進行癌に対する術前プラチナ併用化学療法は有用と考えられる。