

J-2 転移性去勢感受性前立腺癌に対する doublet 療法における PSA と画像進行との関連性についての検討

獨協医科大学埼玉医療センター 泌尿器科
中山哲成, 原 祐介, 池添慧梨香, 辻岡博貴,
葦塚あす実, 長谷川金太郎, 大坂晃由,
杉江美穂, 泉 敬太, 岩端威之, 瀬戸口 誠,
徳本直彦, 宋 成浩, 齋藤一隆

【背景】転移性去勢感受性前立腺癌 (mCSPC) に対しては, アンドロゲン除去療法 (ADT) に化学療法や新規アンドロゲン受容体シグナル阻害薬 (ARSI) を併用する upfront 療法が有効であることが示されている. これまで前立腺癌の治療効果判定には前立腺特異抗原 (PSA) が有用とされてきたが, upfront 療法においては, PSA 上昇に先行して画像進行を認める症例の存在が指摘されている. 今回我々は upfront 療法における PSA と画像進行との関連性について検討した.

【対象と方法】対象は 2018 年 4 月から 2024 年 3 月までの間に当院にて mCSPC と診断され, ADT に ARSI 併用の doublet 療法を施行された 82 例. 治療開始から PSA nadir までの期間を Pre-nadir, PSA nadir から生化学的再発 (BCR) までの期間を Post-nadir, BCR 以降の期間を Post-BCR と定義し, 画像上の進行とこれらの期間との関連性について検討した. BCR の定義は Prostate Cancer Working Group に準じた.

【結果】全 82 例の観察期間中央値 (interquartile range : IQR) は 26 か月 (15-42 か月), 観察期間中, BCR を 33 例 (40%), radiological progression を 26 例 (32%) に認めた. Pre-nadir, Post-nadir および Post-BCR に画像上の進行を認めた症例は, それぞれ 1 例, 6 例および 19 例, ただし Pre-nadir での画像進行症例は前立腺小細胞癌であった.

【結語】mCSPC に対する doublet 療法においては, BCR に先行して画像進行を認める症例が存在する. 特に PSA nadir 以降は, 定期的画像検査がより重要と考えられる.

J-3 婦人科悪性腫瘍に対する後腹膜リンパ節郭清後のドレーン抜去時期についての検討

獨協医科大学 産科婦人科学
河原井麗正, 廣瀬雅紀, 久野達也, 尾林 聡,
三橋 暁

【目的】婦人科悪性腫瘍における後腹膜リンパ節郭清後は, 術後出血の早期発見やリンパ嚢胞・感染予防目的で慣習的にドレーンを留置しているが, 抜去時期に明確な指標はない. 本研究では, ドレーンの適切な抜去時期について後方視的に検討した.

【方法】2019 年から 3 年間, 卵巣癌または子宮体癌の初回手術で骨盤及び傍大動脈リンパ節郭清を施行した 37 例を対象とした. 術後は, 全例両側閉鎖腔にドレーンを留置し, 後腹膜縫合はせず開放したままとした. 通常, ドレーン排液量は朝 6 時から 24 時間毎に測定し, 左右それぞれの排液量が 100 mL/ 日前後に減少した時点か, 術後 7 日目前後を目安にドレーン抜去を検討した. ドレーン抜去日や抜去時の一日あたりの排液量, BMI, 合併症の有無を診療記録より抽出し解析した.

【成績】患者の平均年齢は 57.6 歳, 平均 BMI は 25.1 kg/m² であった. ドレーン抜去時の平均術後日数と排液量は, 1 本目ドレーンは 3.3 日目で 90.8 mL/ 日, 2 本目ドレーンは 6.6 日目で 191.9 mL/ 日だった. 術後 8 日目以降もドレーン留置を継続したのは 10 例 (27.0%) で, 術後 8 日目の平均排液量は 594.1 mL/ 日, 最長 16 日間留置していた. 2 本目ドレーン抜去時の排液量が 150 mL/ 日以上 of 症例を 24 例 (64.9%) 認めた. BMI が 25 kg/m² 以上の肥満例は 17 例で, 非肥満例 20 例と比較して, 2 本目ドレーン抜去時の排液量が 150 mL/ 日以上 of 症例が有意に少なかった (Fisher's exact test, $p < 0.01$). リンパ嚢胞を 2 例 (7.7%) 認め, 2 本目ドレーン抜去日は各々 9 日, 12 日で, 量は 170 mL/ 日, 380 mL/ 日だった. リンパ嚢胞感染を 1 例認めたが, ドレーン抜去は 12 日目で BMI が 19.2 kg/m² と非肥満だった. 観察期間中, リンパ瘻は一例も発生していなかった.

【結論】ドレーン排液量が多いまま抜去してもリンパ嚢胞やリンパ瘻の発生は変わらず, むしろ長期間のドレーン留置はリンパ嚢胞感染のリスクになる可能性が示唆された.