

### 33. Resectable 膵臓癌に対する gemcitabine + S-1 による術前化学療法 of 検討

第二外科学

鈴木隆志, 森 昭三, 清水崇行, 朴 景華,  
白木孝之, 櫻岡祐樹, 磯 幸博, 加藤正人,  
青木 琢, 窪田敬一

【目的】膵臓癌は非常に予後の悪い疾患であり, 手術のみでの 5 年生存率は 10-20% 程度と言われている. 様々な化学療法が使用され, 使用しなかったものと比較し予後の延長, 制癌に寄与した報告が散見される. 術前化学療法で Unresectable, Borderline resectable が切除可能になった症例報告が見られる. Resectable 症例に対して術前化学療法の意義はあるのか検討する.

【方法】術前化学療法は Gemcitabine + TS-1 を用いる. 2006 年 1 月から 2016 年 12 月までの膵臓癌と診断され, 術前画像で Resectable と判断した 101 症例を対象とする. 切除できなかった 2 例を除き, 手術先行で行った群 (SF: Surgery first)  $n=74$  と化学療法を行った群 (NAC: Neoadjuvant Chemotherapy)  $n=25$  で比較検討を行う.

【結果】NAC 群と SF 群で全生存率, 無再発生存率, R0 切除率に差がなかった. NAC 群は SF 群と比較し pT3 の割合, リンパ節転移が有意に少なかった. リンパ節転移個数/リンパ節切除個数が優位に低値であった. 手術症例の中で, NAC による drop out 症例は認めなかった. Grade3 以上の副作用は 13 例 (52%) であり Neutropenia が 9 例 (69.2%) と多かった. 病理学的な効果判定と予後への相関は認められなかった.

【考察】NAC-GS 投与によりリンパ節転移率の低下に効果が期待できる可能性が示唆され, Borderline 膵臓癌を含めた症例での再考も検討の余地があると考えられた.

NAC による全手術企図症例への甚大な副作用などによる悪影響はないものと考えられた.

【結論】NAC の使用はリンパ節転移率の低下に関与する可能性が示唆される.

Resectable 膵臓癌に対する NAC-GS 投与による予後向上への寄与は現時点では認められなかった.

### 34. 肺扁平上皮癌手術症例における TIL (tumor infiltrating lymphocyte) と濾胞形成の予後との関連

呼吸器外科学

西平守道, 井上 尚, 荒木 修, 荻部陽子,  
前田寿美子, 小林 哲, 千田雅之

【背景/目的】近年, 肺癌の腫瘍制御に免疫反応の重要性が指摘されている. 腫瘍免疫に TIL の関与が示唆されており, 大腸癌や乳癌において TIL 密度が予後に関連するとの報告がある. 今回, 肺扁平上皮癌切除例において TIL 密度と濾胞形成の有無が予後に影響するか検討した.

【対象】2010 年 1 月 - 2012 年 12 月に手術を施行した肺扁平上皮癌 72 例を対象とした. 扁平上皮癌以外の組織型や根治切除不能症例は除外した.

【方法】切除検体の HE 染色標本から TIL 密度と濾胞形成の有無を検索した. TIL は密度によって 3 段階に分類した. TIL 密度と濾胞形成の有無に加え, 性別, PS, 喫煙指数, 間質性肺炎合併の有無, SCC 値, 病理病期, 術式, p1 因子, ly 因子, v 因子について予後との関連を検討した. 全生存期間 (Overall survival: OS) は Cox 回帰分析による単変量, 多変量解析で行った.  $P<0.05$  を有意差ありとした.

【結果】OS において単変量解析で p1 因子 ( $P=0.011$ ) と v 因子 ( $P=0.031$ ), 濾胞形成 ( $P=0.003$ ), 病理病期 ( $P=0.012$ ) が予後不良因子として有意であった. TIL 密度は低 vs 中 + 高, 低 + 中 vs 高のいずれにおいても有意差は認めなかった. 多変量解析では p1 因子 ( $P=0.04$ ), 濾胞形成 ( $P=0.012$ ) が独立した予後不良因子であった.

【結語】肺扁平上皮癌切除例において TIL 密度は予後との関連は認められなかった. 濾胞形成は独立した予後不良因子の可能性があり, 今後さらなる症例集積が必要である.