K-41 upfront療法を行ったハイリスク転移性去勢感受性前立腺癌の予後因子の検討

獨協医科大学埼玉医療センター 泌尿器科
辻岡博貴，中山哲成，池添慧梨香，辻岡博貴，井上　稔，韮塚あす実，長谷川金太朗，大坂晃由，福田悠一，泉　敬太，平松一平，岩端威之，瀬戸口　誠，徳本直彦，新井　学，井手久満，宋　成浩，齋藤一隆

【目的】大規模第Ⅲ相ランダム化比較試験より，ハイリスク転移性去勢感受性前立腺癌に対しては，従来の去勢療法に化学療法や新規アンドロゲン受容体シグナル阻害薬を併用するupfront治療が予後の改善に寄与することが示されている．しかし一定の割合で早期より生化学的再発（biochemical recurrence：BCR）を来し，去勢抵抗性へと移行する症例がある．今回我々はBCRを早期に予測する治療前後のバイオマーカーについて検討した．

【対象と方法】2018年4月から2022年5月までの間に，当院にてハイリスク転移性去勢感受性前立腺癌と診断され，去勢療法に新規アンドロゲン受容体シグナル阻害薬であるアビラテロン併用のupfront療法を施行された39例を対象とした．BCRを主要評価項目とし，その予後因子を解析した．検討因子として，年齢，ECOG PS＞1，貧血の有無，LDH，低アルブミン血症の有無，CRP，治療前PSA値＞500 ng/mL，治療開始3か月後PSA値＜1 ng/mLを用いた．

【結果】全39例の観察期間中央値（interquartile range：IQR）は24か月（14-37か月），観察期間中16例（41％）にBCRを認めた．単変量解析では，治療前PSA値，治療開始3か月後PSA値＜1 ng/mLがBCRに対する有意な予後因子であった．多変量解析では，治療開始3か月後PSA値＜1 ng/mLのみがBCRに対する有意な予後因子であった（HR 8.17, 95％ CI 2.71-30.3；p＝0.0001）．

【結語】upfront療法で治療されたハイリスク転移性去勢感受性前立腺癌に対し，治療開始3か月後PSA値＜1 ng/mLは予後因子となり，治療早期での予後予測が可能となることが示された．

L-42 膵頭十二指腸切除術後の乳糜腹水と経腸栄養剤に関する検討―術後早期経腸栄養における至適経腸栄養剤の選択について―

獨協医科大学埼玉医療センター 外科
立岡哲平，浦橋泰然，目黒創也，高田武蔵，川崎圭史，齋藤一幸，三ツ井崇司，野呂拓史，竹下恵美子，田島秀浩，奥山　隆，吉富秀幸

【諸言・目的】当院ではERASに基づき全例術後1日目からの経腸栄養を施行している．また，乳糜腹水は稀な合併症とされている．今回我々は，膵頭十二指腸切除術（以下PD）後の乳糜腹水と経腸栄養剤との関係性，特に術後における至適経腸栄養剤の選択について検討した．

【対象，方法】対象は当院でPDを施行した62例で，経腸栄養として成分栄養（エレンタール®），半消化態（アイソカルサポート®），消化態（ハイネックス®）の3種類を使用した．乳糜腹水の基準は，①排液が乳白色を呈している②ドレーン排液中性脂肪値＞110とした．乳糜腹水発症時には絶食，オクトレオチド300 μg皮下持続注射，成分栄養剤への切り替えを行い，その間中心静脈栄養管理は行わない．

経腸栄養剤を低脂肪製剤と脂肪含有製剤の2群に分け，乳糜腹水を発症した患者との関連を比較検討した．

【結果】乳糜腹水の発生率は，エレンタール®11％，アイソカルサポート®100％，ハイネックス®32％であった．低脂肪製剤，脂肪含有製剤の2群間では，乳糜腹水発生率に有意差を認めた（p＝0.006）．乳糜腹水群のCD3a以上の合併症は27％と，非発症群の合併症率43％と比して劣ってはいなかった．

【考察】術後早期からの経腸栄養剤の使用は，その脂質含有量の違いにより乳糜腹水発生のrisk factorとなり得るが，成分栄養剤への切り替えなどにより，発症後も安全な管理が可能であり，術後栄養状態維持のため有用であると考えられた．