

切除不能局所進行胆道癌に対する Downsizing chemotherapyの有用性

監修:千葉大学大学院医学研究院臓器制御外科学 加藤 厚 先生

• • • • • • • •



背景



- 胆道癌は外科切除が唯一の根治的治療法であるが、 初期には自覚症状に乏しく早期発見が困難であるため、 根治切除可能な症例が限られている。
- 化学療法剤の進歩により切除不能局所進行胆道癌に おいて化学療法の著効例では切除可能となる症例があり、Downsizing chemotherapyが有用である可能性が示唆される







切除不能局所進行胆道癌に対する Downsizing chemotherapyのプロトコール

○ 切除不能局所進行胆道癌症例:

造影CT検査、PET-CT検査を施行して遠隔転移のない切除不能局所進行胆道癌であることを確認する。

○ 化学療法のプロトコール:

gemcitabine(GEM)とcisplatin(CDDP)の併用療法根治切除可能な症例が限られている。



○ 化学療法の効果判定および外科切除の適応判断:

化学療法3コースごとに造影CT検査を行い、RECIST criteriaによる化学療法の効果判定を行うとともに、 外科切除の適応を判断する。

A Kato, et al. Ann Surg Oncol DOI 10.1245/s10434-015-4768-9

. . •

局所進行切除不能胆道癌の定義



- 血管合併切除再建が困難な肝動脈・肝静脈・門脈浸潤
- 治癒切除不能な広範囲胆管浸潤
- 門脈塞栓術を行っても切除後の残肝量の不足により切除不能の場合







局所進行切除不能胆道癌に対する Downsizing chemotherapy

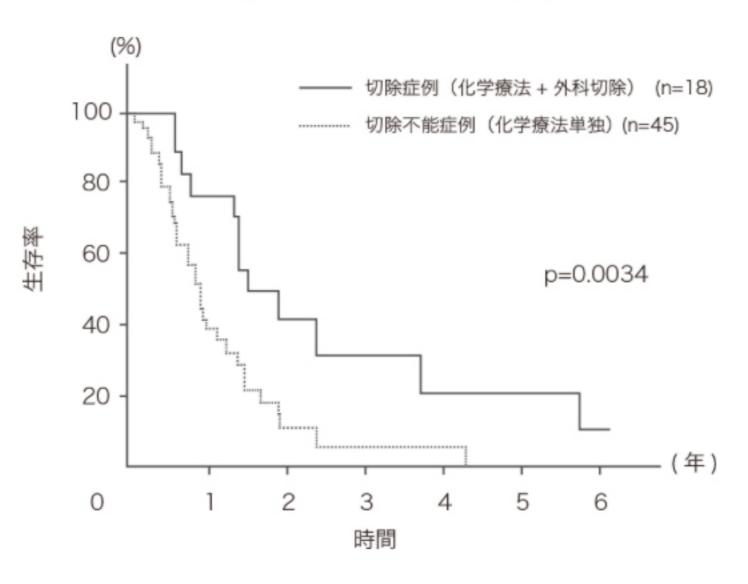
		gemcitabine 単独: 24 人 (2004 ~ 2011 年)	gemcitabine+cisplatin: 39人 (2011 ~ 2015年)
平均年齡中央値:歳(範囲)		63.9 (44 ~ 84)	64.4 (46 ~ 85)
男女比 (男性:女性)		13:11	18:21
A	肝内胆管がん※1	9 (38%)	25 (64%)
診断	肝外胆管がん	8 (33%)	7 (18%)
А	胆嚢がん	7 (29%)	7 (18%)
P	PR (奏功)	3 (13%)	9 (23%)
RECIST 判定 S	SD (安定)	11 (54%)	21 (54%)
P	PD (増悪)	8 (33%)	9 (23%)
縮小例		10 (42%)	18 (46%)
切除例		9 (38%)	10 (26%)
手術までの期間		5.1 カ月	5.9 カ月

A Kato, et al. Ann Surg Oncol DOI 10.1245/s10434-015-4768-9

.



切除不能局所進行胆道癌に対する Downsizing chemotharpyによる治療成績





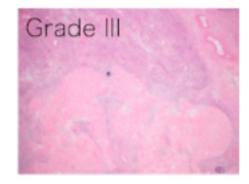




切除不能局所進行胆道癌に対する Downsizing chemotherapy後 切除症例における化学療法効果判定

Evans' 分類	gemcitabine 単独 (n=9)	gemcitabien + cisplatin (n=10)
	1	0
lla	6	3
llb	2	3
III	0	3
IV	0	1





(P=0.0016)



切除不能局所進行胆道癌に対する Downsizing chemotherapy後の Grade3以上の副作用

	Common Terminology Criteria for Adverse Events v3.0		
	gemcitabine 単独:24 人 n(%)	gemcitabine+cisplatin:39人 n(%)	
白血球減少	-	11 (28.2)	
好中球減少	3 (12.5)	15 (38.5)	
血小板減少	-	10 (25.6)	
貧血	4 (16.7)	6 (15.4)	
胆管炎	3 (12.5)	5 (12.8)	
皮疹	-	1 (2.6)	
発熱	-	1 (2.6)	
ALT 增加	-	1 (2.6)	
AST 增加	-	1 (2.6)	
T-Bil 增加	1 (4.2)	2 (5.1)	

A Kato, et al. Ann Surg Oncol DOI 10.1245/s10434-015-4768-9

• • • • • • • •