

論文内容要旨

食道癌根治術(胸腔鏡補助下食道亜全摘術)後の再発に対する放射線治療の検討

昭和学会雑誌 第76巻 第3号 平成28年6月 掲載予定

生理系 生理学 生態調節機能学分野 加藤正子

食道癌根治術後再発の生存期間中央値は5-10月とされているが、長期生存や完治が得られる場合があり積極的な治療が望まれる。近年、再発部位に対する放射線治療は日常的に行われるようになってきている。当院で放射線治療を施行した症例について、安全性の検討と、長期生存に関わる因子を解析した。

胸腔鏡補助下食道亜全摘術(Video-Assisted Thoracic Surgery for Esophagus ; VATS-E)後が施行された例のうち、2011年12月から2015年12月の期間に放射線治療が施行され、3月以上経過観察した24例を検討対象とした。再発診断時に遠隔転移を伴っていた例は除外した。放射線治療は、原則60Gy以上を処方した。可能であれば化学療法を併用した。観察期間中央値12.5月(2.5月から47.3月)、放射線治療単独11例、同時化学放射線治療13例中、照射野内外とも制御7例、照射野内非制御4例、照射野外非制御11例、照射野内外とも非制御2例であった。

手術標本での転移リンパ節が3個までの群は、4個以上に比べて有意に生存率が高かった。また、吻合部再発や、領域内に単発のリンパ節が再発していた群では、領域内に複数のリンパ節再発があった群に比べて生存率が高かった。照射野内が制御された群、化学療法同時併用群、非制御の診断時に遠隔転移を伴わない群では、有意差はないものの、生存期間が延長する傾向にあった。

食道癌の初回治療においては、同時化学放射線治療は、放射線単独に比べ有意に生存率を向上させる。そのため、再発例でも、同時化学放射線治療は有効である可能性が考えられる。有害事象は許容範囲内であり、比較的安全に治療遂行できた。食道癌根治手術後局所・領域リンパ節再発に対して、同時化学放射線療法が勧められる治療であることが示唆された。