

を投与, Day 8 にゲムシタピン 1250mg/m<sup>2</sup> を投与した。**【患者背景】** 手術不能乳癌が 1 例, 再発乳癌が 4 例. 年齢は 39 から 68 歳. 補助療法を含め, 前治療として全例で FEC と Docetaxel 療法が行われていた. 初再発部位は肺が 3 例, 肝が 1 例. 手術不能乳癌の症例は遠隔臓器に転移はないが, 対側腋窩にリンパ節転移を認めた。**【結果】** 治療効果は 5 例中 4 例で 30%以上の腫瘍縮小を認めた. 手術不能乳癌症例は腫瘍縮小し, 対側腋窩の転移も消失したため, 乳房切除術を行った. 病理学的には, 乳房の腫瘍は残存していたが, 腋窩リンパ節転移は消失していた. 有害事象は, 5 例中 3 例で投与後 2, 3 日目の筋肉痛を訴えたが NSAID で対処可能であった. 著明な白血球減少はなく, 最長で 8 コース投与したが, DLT はパクリタキセルにより誘発されたしびれであった。**【まとめ】** FEC と taxane が既投与されていることが多い triple negative 手術不能・再発乳癌でも, ゲムシタピン+パクリタキセル併用療法は有効性が高く, 制御不能な有害事象も少ない, 有用な治療法であると考えられる。

#### 16. TS-1 投与中 PD となった再発乳癌に対する endoxan の上乗せ効果

横江 隆夫, 大木 茂, 岡野 孝雄  
棚橋 美文 (渋川総合病院 外科)

**【目的】** TS-1 投与後に PD となった再発乳癌に対し, endoxan (CPA) を追加投与した上乗せ効果を検討したので報告する。**【対象・方法】** 2009 年 2 月以降, TS-1 に CPA を追加した再発乳癌 4 例. 年齢は 54 歳から 90 歳 (平均 70 歳), 再発部位 (一部重複) は骨(2), 軟部組織・局所(3)/遠隔(1), 胸膜(1) であった. Luminal A type が 3 例, tripple negative type が 1 例であった. TS-1 の投与量は 100mg が 2 例, 80mg が 2 例で, CPA はいずれも 100mg を追加投与した. 投与法は TS-1, CPA とともに 1 週投与, 1 週休薬で投与した. CPA 追加前の効果は PR 1 例 (46 w), SD 2 例 (9 w, 77 w), PD 1 例であった. 併用薬剤は Letrozole が 1 例, Exemestane が 1 例, MPA が 1 例であった. 前治療は化学療法, 内分泌療法など 2 から 5 regimen 行われていた。**【結果】** CPA 上乗せ後の効果は PR 1 例, SD 2 例, PD 1 例であった. 部位別では PR は皮膚・リンパ節に 1 例 (56 w), SD は骨・軟部組織に 1 例 (12 w) と骨・胸膜に 1 例 (77 w) みられた. Tripple negative の 1 例が PD であった. PR 例は, 2011 年 2 月現在も PR 状態が続いている. 副作用は白血球減少, 爪の黒染, 肌荒れ等で重篤なものはない。**【結語】** TS-1 が無効になった症例でも CPA 追加により効果が期待できるものがあり, 試みるべき治療法と考えられた。

#### 17. Lapatinib 療法を, 一年以上受けた進行再発乳がん症

#### 例の検討

金子しおり, 永井 成勲, 井上 賢一  
田部井敏夫  
(埼玉県立がんセンター 乳腺腫瘍内科)  
武井 寛幸, 吉田 崇, 松本 広志  
林 祐二, 内田紗弥香, 二宮 淳  
久保 和之 (同 乳腺外科)  
黒住 昌史, 大庭 華子, 樋口 徹  
(同 病理診断科)

**【背景】** HER2 陽性乳癌は HER2 シグナルを標的とした分子標的薬による治療が必要である. Lapatinib は HER1, HER2 のチロシンキナーゼ阻害剤で, Trastuzumab 耐性後の HER2 陽性乳癌に対する効果が示唆された (EGF100151 試験). しかし, Lapatinib 長期投与で症例に関する効果, 安全性に関するデータの報告は多くない。**【目的】** 当科で Lapatinib を 1 年以上投与された症例について, 有効性および有害事象対策について検討したものを報告する。**【対象】** 2009 年 7 月から 2010 年 3 月に当科で Lapatinib を投与された HER2 陽性進行・再発乳癌症例 34 例中, 1 年以上治療継続が可能だった 12 例。**【投与量および投与方法】** Lapatinib (L), 1250mg/日, 第 1 日目から 21 日目, Capecitabine (C), 2000mg/m<sup>2</sup>/日, 第 1 日目から 14 日目 (1 サイクル 21 日)。**【結果】** 効果については PR 9 人 (75%), SD 3 人 (25%) であった. 有害事象については手足症候群 G1-2: 42%, G3: 33%, 皮疹 G1-2: 58%, G3: 17%, 下痢 G1-2: 58%, G3: 8%, 肝機能障害 G1-2: 50% に認められた. いずれも対症療法もしくは投与中止で改善している。**【まとめ】** L+C 長期投与例では皮膚毒性の管理が重要となる。

#### 18. 当院における Stage IV 乳癌に対するホルモン療法 の検討

羽山 晶子, 山下 純男, 伊藤 博  
尾本 秀之, 石川 文彦, 新田 宙  
飯塚 勇, 釜田 茂幸, 山田 千寿  
上田 淳彦, 諏訪 敏一  
(深谷赤十字病院 外科)

今まで当院の stage IV の症例は最初から化学療法を施行することがほとんどであったが, 最近ではホルモン療法を最初に施行する症例が増えてきたため, H20 年 4 月~H23 年 3 月の 3 年間の stage IV の症例を検討した. 症例数は 14 例であり, 化学療法を施行した症例は 6 例 (45~72 歳で平均 58.3 歳), ホルモン療法を先行した症例は 8 例 (37~77 歳で平均 63.8 歳) であった. 化学療法を施行した症例は転移および局所進行している症例が多かった。