

3. 舌がん後発リンパ節転移頸部郭清術後の再発因子と術後放射線治療に関する検討

住本和歌子, 八木原一博, 石井 純一
 (埼玉県立がんセンター 口腔外科)
 楮本 智子, 齊藤 吉弘, 大久保 悠
 牛島 弘毅, 川原 正寛 (同 放射線科)
 高草木陽介
 (群馬大医・附属病院・放射線科)

【目的】 舌がん後発リンパ節転移頸部郭清術後の再発因子と術後放射線治療について検討した。【方法】 2002年1月から2012年1月まで当センター口腔外科にて初期治療を行ったI・II期舌扁平上皮癌症例のうち、後発リンパ節転移に対し頸部郭清術を施行した43例を対象とした。主に3個以上のリンパ節転移を認められたか、または被膜外浸潤を認めた14例に術後照射を施行した。【結果】 全体の4年生存率68.1%・頸部制御率82.9%、術後照射の有無で4年生存率(36.8%/80.9%)・頸部制御率(65.9%/89.4%)であった。頸部非制御7例は予後不良で、全例に被膜外浸潤がみられた。内訳は術後照射群4例、術後非照射群3例であった。【結語】 被膜外浸潤が認められた症例では、術後補助療法に関して更なる留意が必要であると考えられた。

4. 腔アプリーケータを用いた高線量率腔内照射における直腸線量直腸出血の関係

入江 大介, 若月 優, 唐澤久美子
 鎌田 正 (放射線医学総合研究所
 重粒子医科学センター病院)
 加藤 真吾
 (埼玉医科大学国際医療センター)
 安藤 謙, 清原 浩樹, 中野 隆史
 (群馬大医・附属病院・放射線科)
 大久保 悠
 (埼玉県立がんセンター 放射線科)

【目的】 腔アプリーケータによる腔内照射の直腸線量と直腸出血との関連を解析した。【方法】 対象は2008年7月～2010年6月に当院で腔アプリーケータによる腔内照射を行った20例、子宮頸癌11例(FIGO分類IIA/IIIB/IIIA/IIIB/IVA期: 1/3/3/3/1例)、子宮頸癌術後腔再発3例、子宮体癌術後再発5例、陰癌1例であった。腔内照射は中央値23.5Gy(17～24Gy)/4fr.(3～4fr.)であった。16例は腔アプリーケータのみ、4例はタンデム・オボイドによる腔内照射との併用で治療した。13例は外照射(総線量45～50.6Gy)を併用した。線量評価はLQモデル($\alpha/\beta=3$)によるEQD2のDVHパラメータを用い、直腸出血の関連を検討した。【結果】 観察期間は中央値26ヶ月(6～45ヶ月)で直腸出血は4例で確認され全

例がGrade1(RTOG/EORTC)であった。直腸のD0.1cc, D1c, D2cc, D5cc, D10cc, D20ccの平均は直腸出血のない群で63.6, 50.1, 45.1, 38.5, 32.3, 25.9(Gy)であり、直腸出血のある群では78.5, 64.2, 59.7, 53.3, 48.4, 43.3(Gy)であった。D0.1cc以外の全てのパラメータにおいて有意差($p<0.05$)が見られた。【結論】 腔アプリーケータによる腔内照射での直腸出血の有無と直腸線量の関連が示唆された。

5. 子宮体癌に対する3D Image-Guided Brachytherapyの初期経験

阿部 孝憲, 江原 威, 加藤 真吾
 (埼玉医科大学国際医療センター
 放射線腫瘍科)

【目的】 子宮体癌に対してCTを用いた3次元画像誘導小線源治療(3D IGBT)を行なったので、その初期治療経過について報告す。【対象および方法】 当院で2011年6月から2012年8月に、高齢および高度合併症のため手術不能と判断され、放射線単独治療を行なった子宮体癌3症例を対象とした。対象の年齢は78歳から84歳、FIGOの臨床病期ではIa期1名、Ic期1名、IIIC期1名であった。病理組織学的には全例が類内膜腺癌Grade1であった。放射線治療は骨盤部外部照射と子宮腔内照射の組み合わせで行なった。外部照射の総線量は45Gy/25Fr(30.6Gy以降中央遮蔽)とした。腔内照射はCTによる3D IGBTで行い、子宮全体をCTVとして可能な限り1回6Gyを処方、2-4回の照射を行なった。線量の評価はCTVのD90および直腸と膀胱のD2ccで行なった。早期および遅発性有害事象はCTCAE v. 4.0で評価した。治療効果はCTないしMRIで評価した。【結果】 CTV D90は51.5-57.2Gy_{EQD2}、直腸のD2ccは67.2-71.0Gy_{EQD2}、膀胱のD2ccは49.1-86.9Gy_{EQD2}であった。早期の血液毒性としてはGrade2の白血球減少が1例、Grade3の貧血が1、非血液毒性としてはGrade1および2の下痢が各1例、Grade2の皮膚炎が1例認められたが、いずれも治療経過に影響を与えることなく回復した。遅発性有害事象は現在のところ認められていない。治療効果は現時点では2例でPR、1例でCRであった。【結語】 子宮体癌に対する3D IGBTは重篤な有害事象を起こすことなく安全に施行しえた。