The Japan Lung Cancer Society

P-369 非小細胞肺癌術後の外来化学療法の検討

平松 義規・横見 直敬
愛知県厚生連加茂病院 呼吸器外科

【目的】入院医療の包括的評価や診療報酬に外来化学療法加算が導入されたことより，癌化学療法は入院から外来治療へシフトする傾向にある．しかし化学療法のレジメン，治療効果，副作用対策など種々の問題点も明らかになりつつある．今回，地域中核病院である当科の非小細胞肺癌術後に行っている外来化学療法の状況を報告する．【方法】2001年3月から2005年6月までの46例の非小細胞肺癌術後の外来化学療法患者を対象とした．【結果】男性33例，女性13例．平均年齢68.2（44～85）歳．外来化学療法の目的は術後再発治療34例，術後補助治療8例，試験開胸術後治療3例．組織型は腺癌42例，扁平上皮癌4例．術式は葉切除35例，部分切除4例，肺全摘除3例，試験開胸3例，区域切除1例．再手術症例が6例あった．選択した化学療法はGEM＋VNR29例，CBDCA＋TAX15例，VNR3例，CBDCA＋TAT3例，CBDCA＋ETP1例，TAT＋VNR1例．1回の治療時間は平均1.4（0.5～4）時間，治療期間は平均14.2（2～72）週．副作用は全身倦怠感7例，grade3の白血球減少7例，食欲低下6例，間質性肺炎4例，肝機能障害3例，皮膚炎1例．外来化学療法治療中に入院治療が必要となった症例は肺炎3例，気管支断端瘻3例，心筋梗塞1例，脳出血1例であった．【結論】外来化学療法は最近の癌化学療法の有効性の報告から術後補助化学療法が増加傾向にある．また副作用の少ない新規抗癌剤による外来化学療法は再発肺癌など予後不良な症例に有用と思われた．認容性の高いレジメンにより外来にて化学療法を行うことができるが，化学療法のレジメンによっては重篤な副作用もあり適切で迅速な体制作りが重要である．

P-370 進行非小細胞肺がんに対するUFT，ゲムシタビン，ビノレルビン併用化学療法の第II相試験

藤田 結花[1,8]・安宅 信二[2,8]・河原 正明[2,8]・二宮 清[3,8]
田村 厚久[4,8]・斎藤 龍生[5,8]・深井志摩夫[6,8]・小松彦太郎[7,8]
[1]道北病院 ；[2]近畿中央胸部疾患センター；[3]福岡東医療センター；[4]東京病院；[5]西群馬病院；[6]茨城東病院；[7]中信松本病院；[8]国立病院機構肺がん研究会

【目的】進行非小細胞肺癌に対しUFT，ゲムシタビン，ビノレルビンによる3剤の併用化学療法の臨床第II相試験を行い，有効性ならびに安全性を検討した．【方法】対象は切除及び根治照射不能の非小細胞肺癌IIIB，IV期で化学療法の未治療例，年齢75歳未満，十分な骨髄・肝・腎機能を有し，PS 0—1，同意が得られた症例．治療法はUFT 300mg/m^2/dayをday 1—5およびday 8—12の10日間経口投与．Day 6および13にゲムシタビン1000mg/m^2，ビノレルビン25mg/m^{2}を点滴静注し，3週ごとに2コース以上行った．【成績】2002年9月から2004年11月までに33例が登録された．年齢46～74歳（中央値65歳），男性21例，女性12例，PS 0/1が11/22例であった．組織型は腺癌29例，扁平上皮癌2例，大細胞癌2例で，臨床病期はIIIB期4例，IV期29例であった．抗腫瘍効果はPR 7例，SD 15例，PD 10例，NE 1例で奏効率21%であった．有害事象の発現率（grade 3/4）は，白血球減少42%，好中球減少55%，血小板減少3%，感染症3%，肝障害3%，低酸素血症6%，食欲不振3%であった．【結論】進行非小細胞肺がんに対する本併用化学療法は期待されたほどの抗腫瘍効果は認められなかった．本総会では，最終的な効果，生存期間に関する解析を含め報告する．

P-371 ゲフィチニブ長期投与症例の検討

大柳 文義[1]・西尾 誠人[1]・堀池 篤[1]・松井 啓夫[2]
稲垣 卓也[2]・稲垣 智也[2]・平松美也子[3]・稲村健太郎[3]
佐藤 之俊[2]・奥村 栄[2]・石川 雄一[3]・中川 健[2]
宝来 威[1]
[1]癌研究会有明病院 呼吸器 内科；[2]癌研究会有明病院 呼吸器 外科；[3]癌研究会 癌研究所 病理部

背景：ゲフィチニブは，約20%に奏効を認め，一部の症例では長期にわたって再増悪することなく治療を継続できる症例がある．これらの長期奏効例の臨床的な特徴を明らかにすることは非常に重要である．目的：ゲフィチニブを長期投与症例における臨床的特徴の検討．対象：2002年9月から2004年6月までにゲフィチニブを投与された149症例のうち，1年以上治療を継続できた長期投与症例22症例を対象とし，レトロスペクティブに臨床的特徴を検討した．結果：22症例の患者背景は，平均年齢は66.3歳（44—80歳），平均投与期間は，16.3ヶ月（12—28ヶ月）であった．組織型は，腺癌19例，非腺癌3例，性別は，男性10例，女性12例であった．臨床病期は，IIB期1例，IIIA期1例，IIIB期2例，IV期6例，術後再発12例であった．喫煙歴を有する症例は22症例中13症例で喫煙係数が400以上の症例は9例，Performance status（PS）が2以上の症例は4症例，白金製剤を含む化学療法歴を有する症例は13例で，前治療のない症例は9例であった．ゲフィチニブの効果は，19症例がpartial response（PR），3症例がstable disease（SD）であった．これらの長期投与症例に関して，さらに病理学的な特徴，遺伝子変異の有無，血清学的な検討をおこなって報告する予定である．

P-372 切除不能進行非小細胞肺癌に対するGemcitabine/CarboplatinとPaclitaxel/Carboplatinの無作為化第二相試験

内藤 立暁[1]・須田 隆文[1]・安田 和雅[2]・菅沼 秀基[3]
藤井 雅人[4]・増田 昌文[5]・永山 雅晴[6]・豊嶋 幹生[7]
早川 啓[8]・右藤 智啓[9]・宮崎 洋生[1]・千田 金吾[1]
[1]浜松医科大学 医学部 第二内科；[2]磐田市立総合病院 呼吸器科；[3]市立島田市民病院 呼吸器科；[4]焼津市立総合病院 呼吸器科；[5]静岡市立清水病院 呼吸器科；[6]榛原総合病院 呼吸器科；[7]引佐赤十字病院 呼吸器科；[8]独立行政法人国立病院機構天竜病院 呼吸器科；[9]富士宮市立病院 呼吸器科

【目的】切除不能進行非小細胞肺癌においてGEM/CBDCAの抗腫瘍効果と安全性につきPTX/CBDCAをreference armとして評価すること．【方法】手術不能進行非小細胞肺癌でPS 0—2の症例を対象とした．GEM/CBDCA群ではGEM 1000 mg/m^{2}day1, 8とCBDCA AUC＝5day1を3週毎に投与した．PTX/CBDCA群ではPTX 70mg/m^{2}day1, 8, 15とCBDCA AUC＝6day1を4週毎に投与した．【成績】現在までに32例が登録され，年齢中央値は65（47—81）歳であった．GEM/CBDCA群では奏効率26.7%，MST12.5ヶ月，1年生存率45.7%，TTP 3.0ヶ月，PTX/CBDCA群では奏効率47.1%，MST15.3ヶ月，1年生存率59.2%，TTP3.8ヶ月であり，両者の腫瘍縮小効果，生存期間，TTPに有意差を認めなかった．Grade3以上の毒性の頻度はGEM/CBDCA群では66.7%，PTX/CBDCA群では58.8%で有意差を認めず，血小板減少はGEM/CBDCA群で有意に多く認められた．【結論】GEM/CBDCAは抗腫瘍効果ならびに安全性の点でPTX/CBDCAと同等であった．少数例による検討のため今後さらなる症例集積を要する．

NII-Electronic Library Service