

III期胸腺腫への術前放射線治療の有用性とWHO分類別放射線感受性の検討(縦隔腫瘍 (3), 第22回日本呼吸器外科学会総会)

著者	小貫 琢哉, 山本 達生, 小澤 雄一郎, 伊藤 博道, 酒井 光昭, 石川 成美, 鬼塚 正孝, 榊原 謙, 飯嶋 達生, 野口 雅之, 大原 潔
雑誌名	日本呼吸器外科学会雑誌
巻	19
号	3
ページ	374
発行年	2005-05-20
権利	日本呼吸器外科学会
URL	http://hdl.handle.net/2241/00135024

O-158 III期胸腺腫への術前放射線治療の有用性とWHO分類別放射線感受性の検討

¹筑波大学 呼吸器外科, ²筑波大学 臨床医学系外科, ³筑波大学 基礎医学系病理, ⁴筑波大学 臨床医学系放射線科

小貴 琢哉¹, 山本 達生², 小澤 雄一郎¹, 伊藤 博道¹,
酒井 光昭², 石川 成美², 鬼塚 正孝², 榊原 謙², 飯嶋 達生³,
野口 雅之⁴, 大原 潔⁴

【背景】III期胸腺腫の10年生存率は約80%と報告され、I・II期に比べ悪い。本院ではIII期胸腺腫に対し術前放射線治療 (Preoperative Radiotherapy: PreRT) を行い、その後手術、術後放射線治療を行い良好な成績を得ている。また胸腺腫のWHO分類別放射線感受性はわかっていない。【対象, 方法】1982年から2004年3月に本院治療の胸腺上皮性腫瘍94例 (胸腺腫81例, 胸腺癌13例)。III期胸腺腫25例中21例がPreRT施行 (PreRT III期胸腺腫)。PreRT III期胸腺腫21例のWHO分類: TypeAB・1例, B1・5例, B2・6例, B3・4例, 分類不能5例。PreRTの腫瘍縮小率, 生存率への影響を検討。【結果】胸腺腫病期別10年生存率はI期・100%, II期・88.9% (他病死1例), III期・90.3% (PreRT III期・94.7%), IV期・41.2%。胸腺癌・23.1%。PreRT III期胸腺腫のPreRT後平均縮小率は22%。WHO分類別平均縮小率はB1・23.8%, B2・31.8%, B3・10.8%。B1, B2は有意に縮小したが ($p < 0.005$), B3は有意ではなかった。B3のPreRT前後の組織像の変化は乏しかった。PreRT III期胸腺腫21例中20例が完全切除でき, 3例が隣接臓器合併切除を免れた。PreRT III期胸腺腫の再発は3例で全て5年以内だった。【考察】Akaogi(1996), Yagi(1996)のPreRTの検討は症例数も少なく, PreRTの有用性を示せなかった。今回のPreRT III期胸腺腫の生存率は他施設よりも高く, PreRTはIII期胸腺腫の長期予後を改善する可能性がある。B3ではPreRTで縮小率は他の亜型より低く, 組織像の変化に乏しかった。WHO分類による亜型別にIII期胸腺腫の術前補助療法を考える必要がある。