

2008 年（平成 20 年）度前期日本消化器外科学会教育集会の報告

当番世話人

札幌医科大学大学院医学研究科外科腫瘍学・消化器外科学

平田 公一

2008 年（平成 20 年）度前期日本消化器外科学会教育集会には、全国各地から多数の会員のご参加を頂き、有難うございました。ここに、同集会の受講者数、講師から出題されたテストの結果、問題の解説と正答率などを報告いたします。テストの問題とその正解及び解説は各講師から頂いたものです。

開催日：平成 20 年 7 月 18 日（金）

場 所：北海道厚生年金会館

主題Ⅰ. 胃・十二指腸

テスト結果

マークシート提出数	1,917 名					
問題 1 正解 d（正答率 97.5%）						
解答内訳	a (0.0)	b (0.2)	c (0.5)	d (97.5)	e (0.2)	読み取り不能他 (1.6)
問題 2 正解 e（正答率 68.1%）						
解答内訳	a (8.5)	b (0.4)	c (1.0)	d (20.4)	e (68.1)	読み取り不能他 (1.6)
問題 3 正解 c（正答率 92.0%）						
解答内訳	a (0.1)	b (4.4)	c (92.0)	d (0.4)	e (0.5)	読み取り不能他 (2.6)

主題Ⅱ. 肝・脾

テスト結果

マークシート提出数	1,918 名					
問題 1 正解 d（正答率 6.8%）						
解答内訳	a (0.2)	b (4.2)	c (83.1)	d (6.8)	e (3.2)	読み取り不能他 (2.6)
問題 2 正解 c（正答率 75.7%）						
解答内訳	a (0.3)	b (8.9)	c (75.7)	d (1.0)	e (9.7)	読み取り不能他 (4.4)
問題 3 正解 d（正答率 67.0%）						
解答内訳	a (1.8)	b (3.6)	c (20.3)	d (67.0)	e (4.0)	読み取り不能他 (3.3)

テストの問題とその正解及び解説

胃・十二指腸問題 1

進行・再発胃癌の化学療法について正しいものを選びなさい。

- a 一般のコンセンサスとして、Performance Status (PS) 3～4 の患者に対しても積極的に化学療法を施行すべきであるとされている。
- b 本邦の胃癌治療ガイドラインでは、欧米と同じく ECF（epirubicin+cisplatin+5-FU）が推奨されている。
- c 欧米では最近の第 III 相臨床試験により経口抗癌剤の効果は否定された。
- d 第 III 相比較試験の結果、S-1 単独に比べて、S-1+cisplatin による予後の延長効果が認められた。
- e 本邦では進行・再発胃癌に対して分子標的治療薬を日常臨床で使用している。

<解答群>

a b c d e

正解：d

解説：a. 一般のコンセンサスとして、Performance Status (PS) 3-4 の患者に対しても積極的に化学療法を施行すべきであるとされている。

胃癌患者で化学療法と best supportive care (BSC) による生存を比較した複数の第 III 相試験は、いずれも PS 0～2 の症例を対象として、化学療法群に有意な生存期間の延長を認めたものである。PS 3～4 の患者を対象としては化学療法による延命効果が証明されていない。PS 3～4 は全身状態が極めて不良であり、化学療法の副作用により、さらに全身状態が悪化することが多いと考えられる。胃癌治療ガイドライン（日本胃癌学会）には、胃癌化学療法の適応基準として「PS 0～2 を対象とする。PS 3 以上は全身状態を考慮して投与を判断する」と書かれている。また、米国 NCCN のガイドラインでは、PS 3 以上は BSC を行うように勧めている。

b. 本邦の胃癌治療ガイドラインでは、欧米と同じく ECF (epirubicin + cisplatin + 5-FU) が推奨されている。胃癌治療ガイドラインには「胃癌に対する標準的化学療法として、フッ化ピリミジン (5-FU 等) と CDDP を含む化学療法が有望であるが、国内外の臨床試験からも現時点では特定のレジメンを推奨することはできない」と書かれている。さらに、ECF について同ガイドラインは「西欧では ECF、米国では DCF (docetaxel + CDDP + 5-FU) を新しい標準治療として推す意見がある。しかし、これらの治療法の原法による治療は毒性が強く、治療関連死も報告されており、国内での導入には慎重な用量設定が必要である。」とコメントしている。

c. 欧米では最近の第 III 相臨床試験により経口抗癌剤の効果は否定された。

REAL 2 試験の結果 (The New England Journal of Medicine 2008 年掲載) から、胃癌化学療法における経口フッ化ピリミジン剤 capecitabine の 5-FU 持続静注に対する非劣性が証明されている。なお、この試験では ECF に比べ EOX (epirubicin + oxaliplatin + capecitabine) が有意に生存期間が長かった。

d. 第 III 相比較試験の結果、S-1 単独に比べて、S-1 + cisplatin による予後の延長効果が認められた。

SPIRITS 試験の結果 (Lancet Oncology 2008 年掲載) によると、S-1 単独の生存期間中央値 (MST) が 11 ヶ月であるのに対して、S-1 + cisplatin の MST は 13 ヶ月で有意に長かった ($p=0.0366$)。

e. 本邦では進行・再発胃癌に対して分子標的治療薬を日常臨床で使用している。

国内外とも現在は、進行・再発胃癌に対する分子標的治療薬単独あるいは化学療法との併用による臨床試験が行われているところであり、まだ、日常臨床に使用するには至っていない。

問題 2

胃がんの補助療法について正しいものの組み合わせを選べ。

- (1) 術後補助放射線療法は D2 郭清後の治療成績向上に役立つ。
- (2) 治癒可能な胃がんに対して行う補助療法は術後投与が世界標準である。
- (3) 術後補助療法は進行再発胃がんに対する治療で最も優れた治療法 (レジメン) が適応される。
- (4) わが国の治癒切除されたステージ 2～3 進行がんに対する術後補助化学療法は S-1 の 1 年間投与が標準治療である。
- (5) 治癒切除可能な胃がんに対して行われる標準的補助療法は、全世界的に 5FU を基軸とした治療である。

<解答群>

a (1), (4) b (1), (3) c (3), (5) d (3), (4) e (4), (5)

正解：e

解説：(1) 術後放射線化学療法が D2 後の治療成績を改善させるかどうかは不明である。

(2) 術後補助療法は日本と米国の標準であるが、欧州・イギリスでは術前治療である。

(3) 進行再発胃がんでは最良の成績を上げたレジメンでも、術後の患者では feasible で無い場合も多く、補助療法として治療成績改善に貢献するとは限らない。

(4) 参考文献 11 のように、わが国の誇るべき臨床試験 ACTS-GC で、S-1 の 1 年間投与の補助化学療法の有効性

が証明された。

(5) 米国では5FU系薬剤と放射線の併用による術後放射線化学療法が、欧州では5FUを含むレジメンによる術前化学療法が、わが国では体内で5FUとなるS-1による術後化学療法が標準であり、全世界で5FU系の薬剤を含む治療が標準治療となっている。

問題 3

胃癌術後補助化学療法について正しいのはどれか。

- a T1 (SM) N0 胃癌についても、術後補助化学療法の有用性が証明されている。
- b SPIRITS trial で証明された S-1 + シスプラチンが、進行胃癌 D2 手術後の標準的補助化学療法である。
- c ACTS-GC trial の結果に基づき、D2 手術の施行されたステージ II, III 胃癌には S-1 の 1 年間内服投与が標準的補助化学療法と考えられる。
- d INT-0116 trial の結果に基づき、進行胃癌 D2 手術後には化学・放射線療法を考慮すべきである。
- e 胃癌術前・術後化学療法で、手術単独群に対して優位性を示した臨床試験は報告されていない。

<解答群>

a b c d e

正解：c

解説：a. 胃癌治療ガイドライン 18 ページには「わが国における大規模比較対照試験によって、リンパ節転移の有無にかかわらず T1 症例、およびリンパ節転移の無い T2 症例には術後補助化学療法は不要であるという成績が示され、これらの Stage は補助化学療法の臨床試験の対象外とすべきである。」と記載されている。

b. SPIRITS trial は手術不能進行・再発胃癌を対象とした臨床試験であり、補助化学療法における S-1 に対するシスプラチンの上乗せ効果は現在臨床試験中であって、未だ証明されていない。

c. ACTS-GC の成績に基づき、現在のところ D2 手術後のステージ II, III 胃癌には S-1 の 1 年間投与が適切と判断される。

d. INT-0116 trial における D2 郭清率は 10% に留まっており、D2 手術が標準である本邦においては術後補助化学・放射線療法は標準的な治療法とは言えない。

e. MAGIC trial では epirubicin, cisplatin, 5-FU の術前・術後化学療法が手術単独よりも良好な生存予後を示したことが報告されている。

肝・脾問題 1

24 歳女性。検診の腹部エコー検査にて肝腫瘍を指摘され、紹介となった。単純 CT にて右葉を中心に径 10cm の低吸収域の腫瘍を認め、中心に石灰化が認められた。造影 CT では表面は分葉状を示し、全体的に造影され、中心部は造影不良であった (図 1)。また血管造影では栄養血管は上腸間膜動脈由来で hypervascular な腫瘍像を示した (図 2)。HBsAg (-), HCV 抗体 (-), 腫瘍マーカーはすべて正常であった。以上の所見から、肝右葉切除術が施行された。図 3 に切除標本と病理学的検査 (HE, Masson 染色) 所見を示す。正しいのはどれか。

图 1 造影 CT

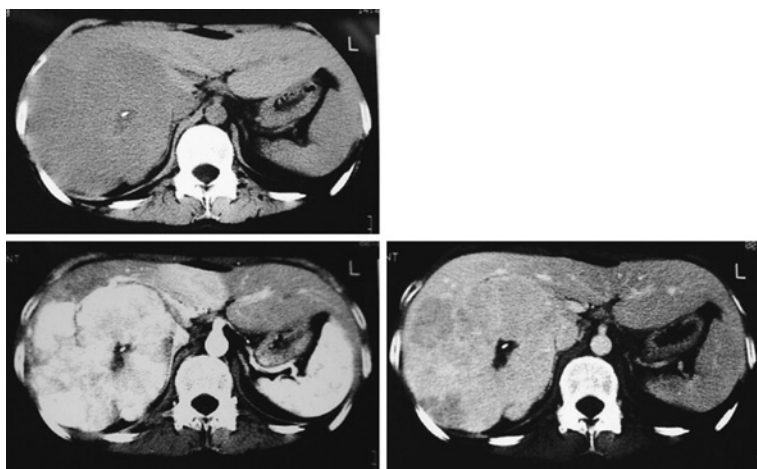
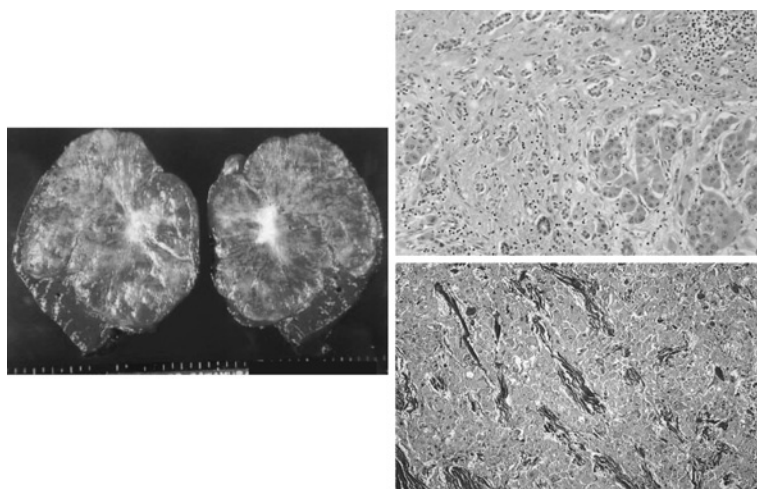


图 2 血管造影



图 3 切除标本



- (1) 古典的肝細胞癌である。
- (2) 中心性瘢痕 (central scar) が認められ、focal nodular hyperplasia (FNH) である。
- (3) 肝硬変や慢性肝炎の合併のない若年者に多い。
- (4) 男性では時に女性化乳房症を起こす。
- (5) Masson 染色にて膠原線維束を認め、硬化型肝細胞癌である。

<解答群>

a (1), (2) b (1), (5) c (2), (3) d (3), (4) e (4), (5)

正解：d

解説：Fibrolamellar carcinoma は本邦では稀な疾患であるが、若年者に多く、肝硬変などの基礎疾患のない肝臓に発生する。病理組織学的には腫瘍細胞は多角形、好酸性の豊富な胞体を有し、これらの腫瘍細胞が層状の太い膠原線維束により区画されているのが特徴である。

- (1) ×：病理所見が異なる。
- (2) ×：病理所見が異なる。
- (3) ○：
- (4) ○：時に腫瘍細胞が高いアロマトラーゼ活性を示し、女性化乳房症を起こすという報告がある。
- (5) ×：硬化型肝細胞癌は基礎に肝硬変のある中高年男性に多い。

問題 2

原発性肝腫瘍について正しいものはどれか。

- (1) 原発性肝腫瘍のうち肝内胆管癌症例は約 20% を占めている。
- (2) 肝細胞癌の局所療法としては、エタノール局注療法にかわり、マイクロ波凝固療法が主流になってきている。
- (3) 肝細胞癌症例で径 4cm と径 2cm の 2 個が存在した場合はミラノ基準外である。
- (4) 肝内胆管癌の胆管内発育型は、一般に予後不良である。
- (5) 肝細胞癌に対する肝切除後の 5 年無再発生存率は約 50% である。

<解答群>

a (1) b (2) c (3) d (4) e (5)

正解：c

解説：癌の結節が 2 個か 3 個の場合にはいずれもその径は 3cm 以下である、というのがミラノ基準であり、(3) の症例はミラノ基準外である。原発性肝腫瘍症例の約 94% は肝細胞癌であり、肝内胆管癌は、約 4% にすぎない。肝細胞癌の局所療法として主流になってきているのは、ラジオ波焼灼療法 (RFA) である。肝内胆管癌の胆管内発育型は他の肉眼型と比較し、一般に予後良好である。肝細胞癌に対する肝切除後の 5 年患者生存率は約 50% であるが、無再発生存率は、遺残再発や多中心性発生による再発の頻度が高く、より低値である。

問題 3

肝切除の手技について正しいのはどれか。

- (1) Belghiti の hanging maneuver は注意すれば全例施行可能である。
- (2) 約半数の症例で中肝静脈と左肝静脈が独立して下大静脈に流入する。
- (3) 右肝管が存在しない胆管の合流パターンの頻度は約 25% である。
- (4) Ligasure, TissueLink とともにラジオ波によるエネルギーで脈管をシールおよび凝固する。
- (5) 開腹肝切除において Ligasure, TissueLink とともに手術医療機器等加算が認められる。

<解答群>

a (1), (2) b (1), (5) c (2), (3) d (3), (4) e (4), (5)

正解 d

解説：1. 禁忌の下大静脈浸潤例を除外して 88% の症例で施行可能であったという報告がある.