

## 集学的治療で長期生存が得られている胃癌術後多発転移の一例

社会医療法人共愛会 戸畑共立病院

臨床工学科 嶋田愛、大田真、樋口優子、溝口勢悟、灘吉進也

がん治療センター 成定宏之、鞆田義士、森岡丈明、中原惣太、今田肇

今回、胃体部癌術後多発転移に対し、集学的治療で長期生存が得られている 1 例を経験したので報告する。症例は 70 歳代女性。2012 年 10 月、前庭部の胃癌に対し幽門側胃切除術、横行結腸部分切除術を施行。2013 年 9 月、後腹膜リンパ節転移、2016 年 5 月、肝転移、2017 年 5 月、右腎転移出現。温熱療法は腹部に対し  $1046 \pm 91.4W$  で計 66 回施行。加温評価としてシミュレーション温度  $42.5^{\circ}C$  が認められ、治療体位は背臥位で腹臥位と同等の出力が得られたことから背臥位にて施行。化学療法は PAC : 5 コース、CPT : 6 コース、5FU/LV : 1 コース、SOX : 9 コース、XELOX : 5 コース、PAC/サイラムザ : 6 コース。放射線治療は、腹部リンパ節に 84Gy、右腎門部に 40Gy。高気圧酸素治療は計 61 回施行し現在に至る。

発症から 4 年が経過し、レジメン変更時に全身状態に合わせ治療間隔をあげることで QOL を維持した状態での治療が可能となった。副作用が強く出現した薬剤において、投与量を限りなく減量し、一定の効果が得られたことは、温熱療法における薬剤増感効果の恩恵であると考えられた。患部のシミュレーション温度と背・腹臥位での出力評価は患者個々の最適な治療体位を選択する上で重要な取り組みであると考えられた。