

温熱化学放射線治療が奏効した直腸癌術後骨盤・鼠径リンパ節転移の一例

戸畑共立病院 大田真、灘吉進也、樋口優子
垣下ひかる、溝口勢悟、輛田義士、
森岡丈明、成定宏之、今田肇

症例は50歳代女性。2010年11月、直腸癌に対しmiles手術施行後、2014年1月、右鼠径部の腫脹出現。精査の結果、傍大動脈、骨盤、両側鼠径リンパ節転移と診断され、2014年2月よりXELOX+アバスチンを6コース施行後、ゼローダ+アバスチンを10コース施行しPD。2015年2月、XELIRIを3コース後、温熱療法開始となり、XELIRI+アバスチンを併用とした温熱化学療法施行するも、右鼠径リンパ節転移の増大とそれに伴う下肢の浮腫認められ、2015年7月、温熱化学放射線療法目的に当院受診となる。放射線療法はIMRTで60Gy、化学療法は5FU/LVを3コース。温熱療法は右鼠径リンパ節に対し計3回、電極サイズ：14cm/25cm、出力：383.3±104.1W、50分。高気圧酸素治療は90分2ATAにて計3回施行。治療後は下肢の浮腫軽減に加え、鼠径リンパ節転移の縮小もみられ、腫瘍マーカーは長期に正常化が維持され、2016年5月現在においても再発なく寛解状態が維持されている。

本症例は複数のリンパ節転移のため、当初は放射線治療の選択が考慮されていなかったが、温熱化学療法、高気圧酸素治療との併用下での準根治的なIMRTにより、著しい局所効果とQOL改善が得られたことは、今後同様の症例に、積極的な集学的治療を行う意義を示唆する貴重な経験となった。