

07-39

抗癌剤化学療法でCR後にハーセプチンが無効であったHER2陽性乳癌の1例

深谷赤十字病院 外科

○尾本 秀之、山下 純男、石川 文彦、新田 宙、
飯塚 勇、釜田 茂幸、山田 千寿、酒井 望、
千田 貴志、関 雅史、玉井 宏一、伊藤 博、
諏訪 敏一

【はじめに】ハーセプチンはHER2過剰発現が確認された乳癌に対して有用といわれている。今回我々は抗癌剤化学療法（EC療法+タキソテール療法）により完全奏効（CR）が得られたにもかかわらず、ハーセプチン治療中に急性増悪の転帰をたどった多発肝転移を伴ったHER2陽性乳癌の1例を経験した。

【症例】64歳女性。右乳輪部の硬結と乳頭の痂皮を主訴に受診。右乳輪周囲に発赤、乳頭に痂皮を伴う腫瘍を触知した。なお前年までの乳癌検診では異常所見は指摘されていなかった。MMG、Echoで乳癌の疑い、針生検で浸潤性乳管癌、ER陽性、PgR陰性、HER2陽性であった。またCTでは多発肝転移と多発右腋窩リンパ節転移を伴う右乳癌、T4N1M1 StageIVの診断であった。EC療法4コース後にタキソテール4コースの方針とし抗癌剤化学療法を開始。EC療法2コース後でCT上多発肝転移と右腋窩リンパ節転移が消失、タキソテール2コース後には腫瘍マーカーが正常化、また予定抗癌剤化学療法終了後にはEcho上腫瘍残存部と診断された部位での針生検で癌組織が検出されなくなり完全奏効と判断した。その後ホルモン療法+ハーセプチン療法を施行。ハーセプチン4コース頃よりAST/ALTが上昇し、CTでは多発肝転移と腹部大動脈周囲リンパ節腫大を認め、閉塞性黄疸が出現。以後急速に全身状態が悪化し、ハーセプチン開始約4ヵ月後に不幸な転帰をたどった。

【結語】抗癌剤化学療法完全奏効後にハーセプチンが無効であったHER2陽性乳癌の1例を経験した。HER2陽性、ハーセプチン無効例につき考察する。

07-41

治療関連白血病を発症した乳癌の1例

水戸赤十字病院 外科

○牛窓かおり、佐藤 宏喜、伊藤 幸、菊池 勇次、
富奥 美藤、立川 伸雄、鹿股 宏之、清水 芳政、
捨田利外茂夫、内田 智夫、古内 孝幸、
竹中 能文、佐久間正祥

今回我々は、化学療法関連二次性白血病を発症した乳癌の1例を経験した。症例は、手術時48歳 女性 左乳癌（T2N1M0）の診断で胸筋温存乳房切除術（Bt+Ax）を施行。病理診断は、浸潤性乳管癌 硬癌 G3 t=5.5cm n+(2/5) ER+ PgR- HER2+ で、術後補助療法は化学療法（FEC6サイクル）とホルモン療法（TAM5年間+LH-RHagonist 2年間併用）とした。術後2年後、再発所見は認めなかったが血液検査で汎血球減少と芽球の出現を認め、精査の結果急性前骨髄性白血病（APL, FAB-M3）と診断、modified AIDA（ATRA+IDR）療法等により寛解を得た。乳癌術後6年後（白血病発症後4年後）背部痛を機に胸腰椎・肋骨など多発骨転移が発見され、放射線照射とホルモン療法（ANA）を行っている。化学療法晩期障害として治療関連白血病は深刻な合併症である。本症例は乳癌術後化学療法により二次性白血病を発症したものと考えられ、幸い白血病は寛解を得られたものの乳癌の再発を来した1例で、再発後の治療法選択にも熟慮が必要な症例と思われる、文献的考察を加えて報告する。

07-40

当院におけるアンスラサイクリンまたはトラスツズマブによる心毒性の検討

日本赤十字社和歌山医療センター 乳腺外科部

○西村 友美、芳林 浩史、川口佳奈子、矢本 真子、
山田 晴美、南村 真紀、加藤 博明

【背景】乳癌の治療において重要な位置を占めるアンスラサイクリンおよびトラスツズマブが心毒性を有することは広く知られているが、心毒性のマネジメントについては十分なコンセンサスが得られていない。

【目的・方法】2009年4月1日から2012年3月31日の間に当院で原発性乳癌または転移・再発乳癌に対してアンスラサイクリンかつ/またはトラスツズマブの投与を行った患者について、心機能低下や心不全を来した症例を中心にレトロスペクティブに検討し、これらの症例に共通する因子を抽出する。

【結果】8/67例（12%）でアンスラサイクリンまたはトラスツズマブとの関連が否定できない心機能低下を認め、このうち2例（3%）で心不全症状を認め、4例（6%）で化学療法中止を要した。トラスツズマブ投与中に左室駆出率（EF）低下を来した6例（6/50例=12%）のうち、3例は投与継続しながらもEFのさらなる低下や臨床症状を来さずに経過していたが、2例は投与中止後2年経過してもEFは回復していない。これらの症例の患者背景、治療経過には共通する因子を認めなかった。

【考察】今後、心毒性の危険因子をさらに検討し、リスクの高い症例に対する薬剤選択や心機能フォローの方法を確立することが必要となる。近年、心毒性のより鋭敏なマーカーとして脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP）の有用性が期待されている。当院でのBNPを併用した心機能評価の試みについても文献学的考察を踏まえて報告する。

07-42

単孔式腹腔鏡下腎盂形成術2例の経験

京都第二赤十字病院 泌尿器科

○松ヶ角 透、中河 秀生、石田 博万、平原 直樹、
松原 弘樹、伊藤 吉三

【目的】今回、我々は腎盂尿管狭窄症に対し単孔式腹腔鏡下腎盂形成術を施行した2例を経験したので報告する。

【症例1】37歳 女性。左腰背部痛を主訴に当院救急外来を受診した。超音波検査にて左水腎を指摘され当科紹介受診となった。当科においてCT/逆行性尿路造影術を施行し、左腎盂尿管移行部狭窄症と診断した。これに対し単孔式腹腔鏡下腎盂形成術（LaparoEndoscopic Singleport Surgery: LESS）を施行した。手術時間は277分、出血は5gであった。周術期における大きな合併症は認めず、術後第5病日に退院となった。

【症例2】27歳 女性。飲酒後、右腰背部痛を主訴に当院救急外来を受診した。超音波検査にて右水腎を指摘され当科紹介受診となった。当科においてCT/逆行性尿路造影術を施行し、右腎盂尿管移行部狭窄症と診断、単孔式腹腔鏡下腎盂形成術による腹腔鏡下腎盂形成術を施行した。手術時間は358分、出血は38gであった。大きな合併症なく術後第7病日に退院となった。

【結語】今回、両症例においてはSILSポートに加え3.5mmのポートを追加した。手術時間については単孔式腹腔鏡下腎盂形成術導入後間もないため従来法と比較し時間を要したが、安全に施行することが出来た。単孔式腹腔鏡下腎盂形成術における腎盂形成術は低侵襲で、傷も小さく小児や若年女性にはcosmeticな点で優れていると思われる。今後は単孔式腹腔鏡下の副腎摘除術や根治的腎摘除術の導入を考えている。