

OP-293 ハイリスク非転移性前立腺癌に対する内分泌単独療法群と内分泌併用放射線療法群との中間成績

京都府立医科大学医学部泌尿器外科学¹⁾, 京都府立医科大学前立腺癌臨床研究グループ²⁾

平原 直樹¹⁾, 沖原 宏治¹⁾, 増田 健人²⁾, 金沢 元洪¹⁾,
南口 尚紀²⁾, 大嶺 卓司²⁾, 伊藤 吉三²⁾, 浮村 理¹⁾,
高羽 夏樹¹⁾, 水谷 陽一¹⁾, 北村 浩二²⁾, 藤戸 章²⁾,
三木 恒治¹⁾

【目的】ハイリスク非転移性前立腺癌 (D'amico分類) に対して内分泌単独療法と内分泌併用放射線療法 (外照射) の治療成績を比較した【対象】京都府立医科大学前立腺癌臨床研究グループ前立腺癌 1167 例のデータベースにおけるハイリスク前立腺癌 (stage A-C) 内分泌単独療法 (H 群) 92 例と内分泌療法+放射線外照射 (H+R 群) 97 例を対象とした。年齢は H 群 53-87 歳 (中央値 72)、H+R 群 58-83 歳 (中央値 72)、初診時 PSA は H 群 4.3-444ng/ml (中央値 33.5)、H+R 群 4.7-125.3ng/ml (中央値 17.65) であった。放射線照射併用群は原則として総線量 70Gy を照射した【結果】観察期間 H 群 5-141 ヶ月 (中央値 66.1) H+R 群 18-97 ヶ月 (中央値 49.5) PSA 再燃率は H 群 18 例 (19.6%)、H+R 群 11 例 (11.3%) と有意差を認めなかった ($p=0.11$)。癌死は H 群、H+R 群とも 1 例のみであり癌特異生存率 (5 年) は H 群 98.5%、H+R 群 96.0% と有意差を認めなかった【結語】約 5 年のフォローアップ期間内においては今回の検討から PSA 再燃率、癌特異生存率においては 2 群間に有意差を認めなかった。今後長期観察が必要である。

OP-294 当院における T3N0M0 前立腺癌に対する内分泌併用放射線療法 107 例の治療成績

京都府立医科大学大学院医学研究科泌尿器外科学¹⁾, 京都府立医科大学大学院医学研究科放射線診断治療学²⁾

高羽 夏樹¹⁾, 沖原 宏治¹⁾, 金沢 元洪¹⁾, 浮村 理¹⁾,
水谷 陽一¹⁾, 河内 明宏¹⁾, 小林 加奈²⁾, 山崎 秀哉²⁾,
西村 恒彦²⁾, 三木 恒治¹⁾

【目的】当院で内分泌併用放射線療法を施行した T3N0M0 前立腺癌 107 例の治療成績につき検討する。【対象と方法】対象は 2000 年~2007 年に治療を開始し、外照射終了後 1 年以上の経過観察が可能であった T3N0M0 前立腺癌の 107 例。年齢の中央値は 71 歳 (46-83 歳)、臨床病期は T3a 78 例、T3b 29 例、Gleason score は、6 以下: 15 例、7: 53 例、8 以上: 39 例、治療前 PSA 値の中央値は 16.97ng/ml (4.1-200 ng/ml) であった。内分泌療法を先行し、外照射治療前の内分泌治療期間の中央値は 7 ヶ月 (3-38 ヶ月) であった。照射は精嚢を含め 40Gy まで 4 門照射後、70-74Gy まで前立腺のみに前左右の 3 門ブースト照射を施行。内分泌療法を原則として 2 年間施行し、照射終了後の PSA 測定は 3 ヶ月間隔で行った。【成績】観察期間の中央値は照射終了後 37 ヶ月 (12-94 ヶ月)、内分泌療法開始後 49 ヶ月 (18-101 ヶ月) であった。PSA 再発 10 例 (9%)、遠隔転移もしくは局所再燃 3 例 (3%)、癌死 2 例 (2%) である。Grade 3 以上の有害事象は、直腸出血 1 例 (1%) を認めるのみであった。多変量解析では、T3b、照射前内分泌療法 7 ヶ月未満、照射後内分泌療法 12 ヶ月未満が PSA 再発の危険因子であった。【結論】局所進行前立腺癌に対する内分泌併用放射線療法は有害事象が軽微で、観察期間は短い、再燃・再発率とも低く、有用な治療法である可能性が示唆された。

OP-295 高リスク前立腺癌に対する高線量率組織内照射治療成績

川崎医科大学放射線科 (治療)¹⁾, 川崎医科大学泌尿器科²⁾
平塚 純一¹⁾, 常 義政²⁾, 藤井 智浩²⁾, 永井 敦²⁾

【目的】限局性前立腺癌に対し外照射併用高線量率組織内照射を施行し 3 年以上の経過観察が可能であった高リスク群 152 症例の治療成績を報告する。【方法】治療内容は、外照射 36.8Gy~45Gy に組織内照射を併用するものである。組織内照射は 1 回 5.5~6.0Gy を 30 時間に 3~4 回施行する。尿道、直腸線量は、評価点の線量に対して、それぞれ 140% 以下、60% 以下を目標に治療した。症例内訳は T1c: 11 例、T2: 70 例、T3: 71 例、Gleason sum は、6 \geq : 33 例、7: 43 例、8 \leq : 76 例、そして initial-PSA 値は、10 ng/ml \geq : 36 例、10-20 ng/ml: 44 例、20 ng/ml \leq : 72 例であった。経過観察期間は 3~11 年 (中央値: 4.4 年) である。【結果】全例の 5 年 PSA failure-free survival は 82%、initial-PSA 値による 5 年 PSA failure-free survival は 10 ng/ml \geq : 36 例、10-20 ng/ml: 44 例、20 ng/ml \leq でそれぞれ 91%、84%、78% であった。早期の有害事象として、軽度の膀胱炎、直腸炎はほぼ必発であるが、その程度は強く出たとしても Grade 2 であった。晩期の有害事象は、15% に尿道狭窄を認めた。

OP-296 前立腺癌に対する salvage 高線量率組織内照射 (HDR-BT) に関する検討

川崎医科大学泌尿器科¹⁾, 川崎医科大学放射線科²⁾
常 義政¹⁾, 原 綾英¹⁾, 近藤 典生¹⁾, 藤井 智浩¹⁾,
横山 光彦¹⁾, 宮地 禎幸¹⁾, 永井 敦¹⁾, 平塚 純一²⁾

【目的】HDR-BT 後または粒子線治療後に局所再発または残存腫瘍が疑われた症例に対する salvage HDR-BT に関する検討を行った。【対象と方法】2006 年 12 月から 2008 年 10 月までに、再発・残存が疑われた 9 症例を対象に、MRI ならびに前立腺生検を施行した。Salvage HDR-BT は MRI と生検所見を参考に、腫瘍部に対して 11Gy x 2 回で行った。【結果】9 症例全例に腫瘍が認められた。これらの症例の初発時所見は、low~high risk 群まで多様であり、臨床情報に特徴は認めなかった。また、治療前後の Gleason score (GS) にも明らかな変化は認められなかった ($P=0.285$)。HDR-BT 後の症例では生検陽性部位はアプリータ針を挿入する会陰部から離れた base や mid gland に多かった。salvage HDR-BT を行った 9 例中 6 例に治療後の PSA の低下が認められた。特に合併症は認められなかった。【結論】HDR-BT 後の症例では治療前後で GS に変化がないこと、生検陽性部位の局在より、これらの腫瘍は再発ではなく残存腫瘍である可能性が示唆された。また、salvage HDR-BT はこのような症例に対するオプションとして有用であると考えられた。