

報告

膵・胆道癌治療の新たな展開 —非手術療法後のAdjuvant Surgery—

北海道大学大学院医学研究科 消化器外科学分野Ⅱ
教授 平野 聡

第92回北海道医学大会総会

常任理事・学術部長 渡邊 直樹

今年度は、北海道大学 玉木長良医学研究科長を会頭とし、40の分科会が参加して第92回北海道医学大会が開催された。

9月29日（土）の総会では、北海道医師会賞ならびに北海道知事賞贈呈式、各科トピックス、特別講演などがあった。

今回は、各科トピックス、特別講演の講師の諸先生にお願いし、寄稿していただいた。



平野教授

◆各科トピックス

1. 「膵・胆道癌治療の新たな展開
—非手術療法後のAdjuvant Surgery—」
北海道大学大学院医学研究科
消化器外科学分野Ⅱ 教授 平野 聡
座長 旭川医科大学医学部外科学講座
教授 古川 博之
2. 「アルツハイマー型認知症治療の現状と将来への展望」
札幌医科大学医学部神経内科学講座
教授 下濱 俊
座長 北海道大学大学院医学研究科神経内科学
教授 佐々木秀直
3. 「注目される睡眠医療」
旭川医科大学医学部精神医学講座
教授 千葉 茂
座長 札幌医科大学医学部神経精神医学講座
教授 齋藤 利和
4. 「肝細胞癌死撲滅への取り組みと到達点」
北海道社会保険病院 顧問 関谷 千尋
座長 北海道医師会 常任理事 渡邊 直樹

◆特別講演

- 「ハンセン病の近代史から考える」
国立保健医療科学院 院長 松谷有希雄
座長 第92回北海道医学大会会頭 吉田 晃敏

はじめに

膵癌、胆道癌は消化器癌の中でも予後不良な疾患であり、切除不能例の予後は極めて不良である。たとえ化学療法など非手術療法が施行されても生存期間中央値はそれぞれ6ヵ月¹⁾、8ヵ月程度²⁾であり、切除不能癌の長期生存は極めてまれである。ところが、最近の化学療法あるいは化学放射線療法の進歩により、比較的長期間それらの治療が奏効した症例に対して手術治療を行うことで良好な結果が得られたという報告が散見されるようになった^{3,4)}。今回、膵・胆道癌に対する新たな治療戦略の一つとして我々が提唱するadjuvant surgeryに関し、これまでの自験例の成績を紹介する。

adjuvant surgeryとは

一般的にadjuvant（補助）を用いる癌関連用語としては、根治手術後に再発予防効果を期待して行うadjuvant chemotherapy（補助化学療法）が頻用されている。対してadjuvant surgeryは進行癌に対する集学的治療の一端を担う手術治療の意味であり、化学（放射線）療法などの非手術治療を先行させ、その後に根治的手術を行うものである。その概念はすでに1980年代からあり、胚細胞腫瘍や肺小細胞癌に対して化学療法後に行う根治手術として使用されてきた。

最近の大腸癌治療では分子標的薬を含めた化学療法の進歩により、切除不能であった肝転移巣が切除可能となるconversion therapyの概念が普及している。今回、われわれが提唱した膵・胆道癌に対するadjuvant surgeryは非手術治療が一定期間奏功