

# 胃癌腹膜播種に対する 集学的治療

東京大学医学部附属病院外来化学療法部 石神 浩徳

## KEY WORDS

- 胃癌
- 腹膜播種
- 集学的治療
- 腹腔内化学療法

Multidisciplinary treatment for gastric cancer with peritoneal metastasis.

Hironori Ishigami (特任講師)

## はじめに

近年の化学療法の進歩により遠隔転移を伴う胃癌の治療成績は向上した。現在分子標的薬の開発が進んでおり、分子生物学的特性に基づいた個別化治療に注目が集まっているが、転移部位などの臨床的特性を考慮した治療法についても再考する必要がある。また、化学療法の進歩に伴い、奏効後に腫瘍遺残のない手術を目指すconversion therapyが試行されるようになり、有望な治療成績が報告されている。

胃癌において腹膜播種は頻度の高い転移であり、予後を規定する最も重要な因子の1つである。腹膜播種を伴う胃癌に対して、一般には他臓器に転移を有する場合と同様に全身化学療法が実施されているが、十分な治療成績が得られていないのが現状である。われわれは抗癌剤の全身投与と腹腔内投与を併用して反復し、奏効例に対して胃切除を施行するという集学的治療を

行ってきた。

## I. 腹膜播種に対する 腹腔内化学療法

一般に抗癌剤の効果は、腫瘍が曝露する薬剤の濃度と時間に依存する。腹腔内化学療法は、腹腔内に広がる腹膜播種に高濃度の抗癌剤を届けることができる合理的な治療法である。ただし、薬剤選択が重要であり、マイトマイシンやシスプラチンなどの水溶性薬剤では、投与後早期に腹膜から吸収されるため、十分な効果は得られない。パクリタキセル(PTX)は脂溶性かつ高分子量という特性により、腹腔内投与後にリンパ系から緩徐に吸収されるため、きわめて高い濃度が長時間にわたって維持される<sup>1)</sup>。しかし、薬剤の播種内部への浸透は1mm程度に留まること、腹腔内の癒着がある部位には薬剤が到達しないことなどの限界もある。さらに、腹膜播種を伴う進行胃癌