

エキスパートの 治療法

— 症例から考える —

進行胃癌術後のリンパ節再発に 対する治療方針

回答

広島大学大学院医歯薬保健学研究院応用生命科学部門消化器・移植外科学 講師 田邊和照
Kazuaki TANABE

症例 >>>>

年齢性別 30代, 男性

既往歴合併症 なし

現病歴 胃全摘術, 脾摘出術, D2 郭清, R-Y 再建
病理: tub1>tub2, int, INF β , ly2, v2, UE, Less, 2型, T3 (SS), N1 (2個転移, 13版: N1), PO, HO, CYO, Stage II B

上記術後, 1年間のTS-1投与を行い外来経過観察中, 術後2年7ヵ月後の造影CTにて大動脈周囲リンパ節の腫脹を指摘された。CEAの上昇(最高18.8)もあり, 同時期に行われたPET-CTで同部位に異常集積を認めたため, 大動脈周囲リンパ節再発と診断された。特に自覚症状はなかった。

所見 胸腹部骨盤造影CTにて, 大動脈周囲リンパ節(No.16a2 lat, No.16b1 lat)の腫脹(ともに15×10mm大)を認めた。PET-CTでは同部位に異常集積を認めた。



図1 造影CT

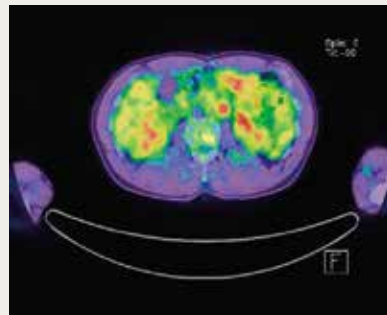
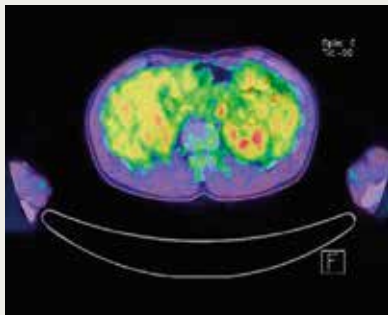


図2 PET-CT

症例提示 山口和也(岐阜大学医学部腫瘍外科学准教授)