



Round Table Discussion

島田安博

司会

Yasuhiro SHIMADA

高知医療センター 副院長・
腫瘍内科長

植竹宏之

Hiroyuki UETAKE

東京医科歯科大学大学院
医歯学総合研究科総合外科学
教授

長谷川潔

Kiyoshi HASEGAWA

東京大学大学院医学系研究科
臓器病態外科学講座
肝胆腫外科学准教授

別府 透

Toru BEPPU

山鹿市民医療センター
副院長

吉留博之

Hiroyuki YOSHIDOME

日本赤十字社さいたま赤十字病院
外科部長

肝転移に対するPerioperative/Conversion戦略を再考する

大腸癌肝転移は的確な画像診断と精緻な手技に基づく肝切除により長期予後が期待できる。近年、肝切除成績の向上と適応拡大を目指して、FOLFOXや分子標的薬を周術期に導入する試みがなされ、無増悪生存の改善(EPOC試験)、肝切除可能となる症例の増加(CELIM試験)などが報告された。しかし、分子標的薬の上乗せによる予後悪化を示唆するNew EPOC試験の報告以降、周術期化学療法は是非について再考の必要性が高まっている。本座談会では、島田 安博先生による司会のもと、主要臨床試験の解釈を交えながら、これまでの肝転移治療戦略の妥当性、日常診療における再発予測ノモグラムの有用性などについて議論していただいた。

(2016年7月4日開催)

主要臨床試験の概要と信頼性

島田 近年、強力な抗がん剤の登場に伴い、大腸癌でもっとも頻度の高い転移臓器である肝臓の腫瘍を小さくして完全に切除すれば長期生存が得られるのではないかと期待が高まり、欧米を中心に術前・術後化学療法を用いたさまざまな戦略が試みられてきました。最近、これらの長期データが報告されはじめ、それらの妥当性、対象とアプローチの選択、conversion therapyの役割など、肝転移

治療戦略を見直す時期にきているのではないかと思います。一方日本では、高い精度の術前セレクションと手術手技の改良によりStage IVの肝転移であっても約50%を超える5年生存率が得られており、抗がん剤をうまく組み合わせることで切除可能な集団を増やし、さらなる治療成績の向上が望めると考えられます。そこで今日は、重要な先行試験の解釈も交えながら、切除適応のボーダーラインにある肝転移を中心に実地臨床での経験も含め忌憚のないお話をいただければと思います。