

細胞内への取り込み量、2) 10 J/cm² のレーザーを照射し、細胞の生存率を調べた。3) In vivo では G401 と CHP134 のヌードマウス皮下に腫瘍を作り、レザフィリン投与群 (12.5 mg/kg i.v.) と生食投与群でレーザー照射 (10 J/cm²) を行い、経時的に腫瘍の増大を観察した。

【結果】 1) 3細胞とも添加したレザフィリン量に応じて細胞内への取り込みの増加が見られた。肝芽腫である HUH-6 において著しいレザフィリン取り込みがみられた。2) G401、HUH-6 における LD95 はそれぞれ 22 ug/ml、11 ug/ml であった。CHP134 は 25.0 ug/ml においても細胞生存率 20% であった。3) 腫瘍増大抑制は G401 においては 6 日目から差が出始め、14 日まで 23~39% の抑制効果が見られた。CHP134 においては 3~6 日まで 50% の抑制効果を認めた。

【結語】 PDT は術後の補助的治療法として、患者自身に負担の少ない治療法として期待できる。

P3-46.

肝細胞癌に対するマルチポーラ針によるラジオ波焼灼療法の治療成績：モノポーラ針との比較検討

(消化器内科学)

○竹内 啓人、小林 功幸、杉本 勝俊
小川 紗織、安藤 真弓、佐野 隆友
森 俊文、古市 好宏、中村 郁夫
森安 史典

(八王子：消化器内科)

平良 淳一、今井 康晴

【目的】 ラジオ波焼灼療法 (RFA) は肝細胞癌 (HCC) に対する主たる局所治療である。これまでモノポーラ針が主体であったが、近年、マルチポーラ針が発売され、穿刺アプローチのバリエーションが豊富となった。今回マルチポーラ RFA による治療成績についてモノポーラ RFA と比較検討したので報告する。

【対象と方法】 対象は HCC に対して RFA を施行した 143 症例 224 結節を対象とした。マルチポーラ RFA は Celon POWER、モノポーラ RFA は Cool-tip RF system、RITA を使用した。結節データベースよりモノポーラ群とマルチポーラ群の背景因子の比

較、全症例および両群における RFA の局所再発率・合併症、ロジスティック回帰で合併症の危険因子について解析した。

【結果】 症例の内訳：男性 93 例、女性 50 例。平均年齢 72 歳。Child-pugh 分類：A 137 例、B 6 例で、成因は HCV/HBV/NBNC が 88/14/41 例であった。平均腫瘍径 16 mm (5-60 mm)、腫瘍個数 (1/2/3/>4) は 167/39/9/8 例、平均観察期間 4.1 年、モノポーラ群とマルチポーラ群はそれぞれ 163 結節、61 結節であった。背景比較では、マルチポーラ群では肝表面に存在する HCC、人工腹水例が多かった ($P=0.001$)。RFA 1 年後の局所再発率は 10.8% で、モノポーラ群とマルチポーラ群の局所再発率に有意差は認めなかった。RFA による合併症は 17% に認め、その内訳は胸水 12 例、腹水 2 例、腹腔内出血 2 例、皮下出血 2 例、肝膿瘍、胆道出血、肋間動脈損傷、胆管炎等であり、腹膜播種は認めなかった。マルチポーラ群はモノポーラ群に比し、合併症の頻度がやや高い傾向を認め (25% vs 13%, $P=0.11$)、出血例が有意に多かった (11% vs 2%, $P=0.02$)。合併症の独立危険因子は RFA 針の本数 (OR 2.28 CI 1.05-4.90) であった。

【まとめ】 マルチポーラ RFA とモノポーラ RFA は腫瘍の局在により治療選択されており、局所制御能は同等であったが、マルチポーラ RFA の合併症の頻度はモノポーラ RFA よりやや高く、注意が必要である。

P3-47.

非乳頭部原発十二指腸腫瘍に対する治療法選択—臨床病理学的検討および内視鏡治療成績から—

(消化器内科)

○竹内 眞美、福澤 誠克、草野 央
八木 健二、辻 雄一郎、八木 直子
佐藤 丈征、鈴木 翔、後藤田卓志
森安 史典

(内視鏡センター)

河合 隆

【目的】 当院で経験した非乳頭部原発性十二指腸腫瘍 47 例に対する臨床病理学的検討と内視鏡治療の有用性を検証したので報告する。