

要望演題

📅 Sat. Nov 15, 2025 8:30 AM - 9:20 AM JST | Fri. Nov 14, 2025 11:30 PM - 12:20 AM UTC 🏢 Room 7

[R19] 要望演題 19 stage4

座長：佐藤 武郎(北里大学医学部附属医学教育研究開発センター医療技術教育研究部門), 賀川 義規(大阪国際がんセンター)

[R19-1]

Stage4結腸癌に対する原発切除の安全性（多施設共同データベースK-SEERの解析から）

浅田 祐介^{1,2}, 水野 翔大², 亀山 哲章², 菊池 弘人³, 岡林 剛史⁴, 北川 雄光⁴, 池畑 泰行¹, 宮田 敏弥¹, 浅古 謙太郎¹, 福島 慶久¹, 端山 軍¹, 野澤 慶次郎¹, 深川 剛生¹, 落合 大樹¹ (1.帝京大学医学部外科学講座, 2.荻窪病院外科・消化器外科, 3.川崎市立川崎病院一般・消化器外科, 4.慶應義塾大学医学部外科学教室（一般・消化器外科）)

[R19-2]

当院における肝転移単独の切除可能病変を有するStage IV直腸癌に対する治療戦略とその治療成績

松井 信平, 野口 竜剛, 坂本 貴志, 向井 俊貴, 山口 智弘, 秋吉 高志 (がん研究会有明病院)

[R19-3]

腹膜播種を有する大腸癌に対する包括的治療の成績

米村 豊, 重里 親太郎, 左古 昌蔵, 劉 洋 (岸和田徳洲会病院腹膜播種科)

[R19-4]

肺転移切除症例から考える大腸癌肺転移オリゴメタの臨床病理学的特徴

高山 裕司, 清水 友哉, 松澤 夏未, 福井 太郎, 柿澤 奈緒, 力山 敏樹 (自治医科大学附属さいたま医療センター)

[R19-5]

当科におけるstage IV直腸癌oligometastasis症例の手術成績と予後の検討

舘川 裕一, 野澤 宏彰, 佐々木 和人, 室野 浩司, 江本 成伸, 横山 雄一郎, 永井 雄三, 原田 有三, 品川 貴秀, 岡田 聡, 白鳥 広志, 石原 聡一郎 (東京大学腫瘍外科)

[R19-6]

当院におけるBECON治療を行った大腸癌患者の検討

佐藤 幸平, 山崎 俊幸, 岩谷 昭, 亀山 仁史, 窪田 晃, 延廣 征典 (新潟市民病院消化器外科)

要望演題

📅 Sat. Nov 15, 2025 8:30 AM - 9:20 AM JST | Fri. Nov 14, 2025 11:30 PM - 12:20 AM UTC 🏠 Room 7

[R19] 要望演題 19 stage4

座長：佐藤 武郎(北里大学医学部附属医学教育研究開発センター医療技術教育研究部門), 賀川 義規(大阪国際がんセンター)

[R19-1] Stage4結腸癌に対する原発切除の安全性（多施設共同データベースK-SEERの解析から）

浅田 祐介^{1,2}, 水野 翔大², 亀山 哲章², 菊池 弘人³, 岡林 剛史⁴, 北川 雄光⁴, 池畑 泰行¹, 宮田 敏弥¹, 浅古 謙太郎¹, 福島 慶久¹, 端山 軍¹, 野澤 慶次郎¹, 深川 剛生¹, 落合 大樹¹ (1.帝京大学医学部外科学講座, 2.荻窪病院外科・消化器外科, 3.川崎市立川崎病院一般・消化器外科, 4.慶應義塾大学医学部外科学教室（一般・消化器外科）)

【背景】

Stage4大腸癌に対する原発切除ではStage3以下と比較して安全性、主には合併症の多さが懸念され、遠隔転移切除不能例における原発非切除を支持する主要な根拠にもなっている。しかしこれを検証した報告は乏しく、特に一般的に手術が容易な結腸癌では議論の余地がある。

【目的】

Stage4結腸癌に対する原発切除の短期成績をStage3以下と比較することでその安全性を検証する。

【方法】

「関東域内の大腸癌手術症例に対する多施設共同研究グループ」のデータベース（K-SEER）を後方視的に解析した。2015～2017年に17施設から5045例が登録されており、このうち緊急手術、多臓器切除、多重癌、術前の減圧や化学療法などを除外した結腸癌（主座がA/T/D/S）の2140例を対象とした。Stage4が150例（7%）、Stage3以下が1990例（93%）であり、両群の短期成績を比較した。主要評価項目を重大合併症（Clavien-Dindo Grade 3以上）、副次評価項目を全合併症、縫合不全、手術関連死亡とした。

【結果】

患者背景ではStage4で有意に若年（70 vs 72歳、 $p=0.04$ ）かつBMIが低かった（22.0 vs 22.4、 $p=0.03$ ）。その他の主たる因子に差は認めなかった。術式ではStage4で有意に開腹術（45 vs 21%）、D1以下の郭清（15 vs 4.4%）、ストーマ造設（11 vs 1.9%）が多かった（いずれも $p<0.001$ ）。重大合併症は全体の6.3%（134例）に発生し、Stage4で有意に高率であった（11 vs 5.9%、 $p=0.02$ ）。多変量解析でもStage4は男性（OR 1.59、95%CI 1.10-2.31、 $p=0.01$ ）、開腹術（OR 1.73、95%CI 1.17-2.56、 $p=0.006$ ）とともに重大合併症の独立した危険因子であった（OR 1.83、95%CI 1.03-3.25、 $p=0.04$ ）。手術関連死亡もStage4で有意に多かった（1.3 vs 0.15%、 $p=0.004$ ）、全合併症（22 vs 21%）と縫合不全（2.7 vs 2.9%）の発生率に差は認めなかった。なお、手術時間はStage4で有意に短かった（188 vs 202分、 $p=0.04$ ）。

【結語】

Stage4結腸癌に対する原発切除ではStage3以下と比較して短時間で郭清を手控え、かつストーマ造設といった安全策が講じられていたが、それでも重大合併症が多かった。いわゆる「さら取り」でも適応は熟慮を要する。

要望演題

Sat. Nov 15, 2025 8:30 AM - 9:20 AM JST | Fri. Nov 14, 2025 11:30 PM - 12:20 AM UTC 血 Room 7

[R19] 要望演題 19 stage4

座長：佐藤 武郎(北里大学医学部附属医学教育研究開発センター医療技術教育研究部門), 賀川 義規(大阪国際がんセンター)

[R19-2] 当院における肝転移単独の切除可能病変を有するStage IV直腸癌に対する治療戦略とその治療成績

松井 信平, 野口 竜剛, 坂本 貴志, 向井 俊貴, 山口 智弘, 秋吉 高志 (がん研究会有明病院)

【はじめに】

肝転移を有する大腸癌は切除可能であれば根治切除を施行するのが第一選択である。しかし、肝転移でも予後不良群が存在する。また、局所進行直腸癌に対して、海外では術前化学療法（NAC）・術前放射線治療（NART）が標準治療である。当院では、同時性肝転移直腸癌に対しては、肝転移巣に対して一定の判断基準（転移個数、転移腫瘍径、腫瘍マーカー）を用いながら、原発巣の腫瘍進行状況に応じて、術前治療を行っており、その治療成績について検討した。

【対象と方法】

2004年から2021年までの間に、当院でR0手術を施行できた、遠隔転移が肝転移のみの直腸癌Stage IVの患者、120名（Ra：58例、Rb以下：62例）を対象とし、術前治療の有無による治療成績について解析した。

【結果】

120例の原発巣深達度は、cT2：5例、cT3：82例、cT4：33例であった。78例はNACを施行され、42例がNARTを施行され、38例がどちらの治療も受けていた。原発巣肝転移巣同時切除は94例に施行し、治療的側方リンパ節郭清は33例に施行していた。NAC施行群は、診断時、肝転移個数・肝転移最大径・腫瘍マーカーは有意に高く、肝転移gradeはNAC群（H1：27例、H2：26例、H3：25例）、非NAC群は（H1：26例、H2：11例、H3：5例）で、NAC群で高度肝転移であった。3年死亡率は、NAC群19.2%、非NAC群11.9%であったが、有意差は認めなかった（ $p=0.19$ ）。また、3年再発率は、NAC群67.9%、非NAC群66.7%で、同様に有意差は認めなかった（ $p=0.88$ ）。残肝再発は、NAC群44.4%、非NAC群52.6%で、同様に有意差は認めなかった（ $p=0.82$ ）。

【結語】

切除可能ではあるが再発高リスクの肝転移病変に対する、術前化学療法はその予後を改善する改善する可能性がある。

要望演題

📅 Sat. Nov 15, 2025 8:30 AM - 9:20 AM JST | Fri. Nov 14, 2025 11:30 PM - 12:20 AM UTC 🏠 Room 7

[R19] 要望演題 19 stage4

座長：佐藤 武郎(北里大学医学部附属医学教育研究開発センター医療技術教育研究部門), 賀川 義規(大阪国際がんセンター)

[R19-3] 腹膜播種を有する大腸癌に対する包括的治療の成績

米村 豊, 重里 親太朗, 左古 昌蔵, 劉 洋 (岸和田徳洲会病院腹膜播種科)

Background: Comprehensive treatment (COMPT) consisting of cytoreductive surgery (CRS) with perioperative chemotherapy (POC) was performed for CRC-patients as a curative treatment for peritoneal metastasis (PM) from colorectal cancer (CRC). Clinical factors contributing cure of CRC patients with PM will be presented.

Methods: between 2006 and 2024, 501 patients were treated with COMPT among 990 CRC-patients with PM. .

Results:

Multi-variate analysis revealed that CCR score, SB-PCI score, LLM (liver/lung metastasis), and HIPEC were independent prognostic factors.

One hundred and seventy patients fulfilled the following factors; PCI less than 13, SB-PCI less than 3, No. of involved peritoneal sectors (NIPS) less than 7, no LLM (liver/lung mets), differentiated histologic type, and CCR-0. The median survival time of these patients was 5.5 years, and five and ten- year survival rates were 58% and 25%. Postoperative grade 3,4,5 complication occurred in 9 (5.3%), 15 (8.8%) and 1 (0.6%), respectively.

Cured patients were defined as those alive without recurrence more than 5 years after CRS. All of the cured patients (N=25) underwent CCR-0 resection. The PCI and SB-PCI of these 25 patients were ≤ 12 and ≤ 2 , respectively.

Conclusions: Among CRC-patients with PM, COMPT with CCR-0 resection should be indicated for PCI less than 13, SB-PCI less than 3, number of involved peritoneal segment less than 7, no LLM, and differentiated histologic type.

要望演題

📅 Sat. Nov 15, 2025 8:30 AM - 9:20 AM JST | Fri. Nov 14, 2025 11:30 PM - 12:20 AM UTC 🏠 Room 7

[R19] 要望演題 19 stage4

座長：佐藤 武郎(北里大学医学部附属医学教育研究開発センター医療技術教育研究部門), 賀川 義規(大阪国際がんセンター)

[R19-4] 肺転移切除症例から考える大腸癌肺転移オリゴメタの臨床病理学的特徴

高山 裕司, 清水 友哉, 松澤 夏未, 福井 太郎, 柿澤 奈緒, 力山 敏樹 (自治医科大学附属さいたま医療センター)

【はじめに】肺転移を含めて遠隔転移の個数が5個以下の症例をオリゴメタと分類した場合、ガイドラインでは外科的切除が基本的な方針である。しかし実臨床においては転移の状況によって治療方針に悩むことが少なくない。今回われわれは、当院で大腸癌肺転移オリゴメタ症例に対して切除を行った症例を対象に臨床病理学的特徴の解析を行い、今後活かせる治療戦略を考察した。

【対象と方法】当院で2009年4月～2022年3月に大腸癌肺転移5個以内に対して切除を行った108例を対象に後ろ向き観察研究を行った。

【結果】平均年齢は66.6歳(37-86)、男性67例、女性41例、結腸癌49例、直腸癌59例であった。同時性転移が15例、異時性が93例であり、ステージはI/II/III/IVがそれぞれ7/32/53/16例であった。肺転移個数は単発が81例、2～3個が21例、4～5個が6例であり、右肺57例、左肺44例、両側7例であった。組織型に関してはmuc1例、他は全例が分化型であった。

異時性転移93例の再発時の腫瘍マーカーに関して、CEAは70例(75.3%)、CA19-9は75例(80.6%)が正常範囲内であった。術前PET-CTは65例で撮影しており、集積症例は51例(78.5%)であった。原発巣術後に補助化学療法を導入した症例が41例、肺転移巣術後に補助化学療法を行なった症例は43例で、レジメンはCAPOXが30例、カペシタビン単剤が7例、その他6例であった。肺転移切除後の再発症例は67例で、うち肺転移再再発が34例、肝転移再発が11例含まれていた。肺転移切除によりR0切除を達成した102例を対象とすると、単発79例の中で45例(57%)、2～5個の23例の中で16例(70%)は再再発を来した。複数個の中でも個数別に分けた際に、2個は8/11(72.7%)、3個は6/8(75%)、4～5個は2/4(50%)と複数個の中での違いは明らかでなかった。

【結語】

肺転移オリゴメタ病変に対して外科的切除に進む症例の特徴として、異時性転移が多く、原発巣の組織型が分化型であり、腫瘍マーカーの感度は低いことが挙げられた。複数個の肺転移が出現した場合、術後の再発率に明らかな違いを認めなかった。

要望演題

📅 Sat. Nov 15, 2025 8:30 AM - 9:20 AM JST | Fri. Nov 14, 2025 11:30 PM - 12:20 AM UTC 🏠 Room 7

[R19] 要望演題 19 stage4

座長：佐藤 武郎(北里大学医学部附属医学教育研究開発センター医療技術教育研究部門), 賀川 義規(大阪国際がんセンター)

[R19-5] 当科におけるstage IV直腸癌oligometastasis症例の手術成績と予後の検討

館川 裕一, 野澤 宏彰, 佐々木 和人, 室野 浩司, 江本 成伸, 横山 雄一郎, 永井 雄三, 原田 有三, 品川 貴秀, 岡田 聡, 白鳥 広志, 石原 聡一郎 (東京大学腫瘍外科)

【目的】 Stage IV直腸癌(Ra, Rb)の5年生存率(OS)は27.8%であるが、CurBとCurCでは49.3%, 18.9%と開きがある(大腸癌研究会全国登録, 2008-2013年症例)。また、少数転移(oligometastasis)は、広範囲に転移している状態とは癌のbehaviorが異なる可能性が指摘されている。当科におけるstage IV直腸癌のoligometastasisと予後との関連を検証した。

【方法】 2015年1月～2025年3月に直腸切除術を行った、遠隔転移のある進行直腸癌(Ra, Rb) 63例を対象とした。欧州臨床腫瘍学会のガイドラインに基づいて、診断時転移個数5個以内をoligo群、6個以上をno oligo群に分類した。無再発生存(RFS)、OSをKaplan-Meier曲線、log-rank検定で検討した。

【結果】 年齢中央値は64歳、男41例、女22例であった。転移個数の中央値は3個(範囲：1-30)であり、oligo群36例、no oligo群27例であった。術前薬物療法はoligo群15例(42%)、no oligo群20例(74%)で行われた($p=0.01$)。症例全体の5年RFSは24%、5年OSは46%であった。CurBが48例、CurCが15例であり、5年OSはCurB群62%、CurC群0% ($p<0.001$)であった。oligo群のCurB達成は31例(86%)、no oligo群のCurB達成は17例(63%)($p=0.03$)であった。CurB症例の5年RFSはoligo群36%、no oligo群7% ($p<0.001$)であったが、5年OSはoligo群64%、no oligo群62% ($p=0.79$)であった。症例全体の5年OSはoligo群56%、no oligo群42% ($p=0.53$)であった。

【結論】 遠隔転移を伴う進行直腸癌において、oligometastasisであることはCurB達成率が高くなり、良好なRFSに関連したが、OSとは無関係であった。

要望演題

📅 Sat. Nov 15, 2025 8:30 AM - 9:20 AM JST | Fri. Nov 14, 2025 11:30 PM - 12:20 AM UTC 🏠 Room 7

[R19] 要望演題 19 stage4

座長：佐藤 武郎(北里大学医学部附属医学教育研究開発センター医療技術教育研究部門), 賀川 義規(大阪国際がんセンター)

[R19-6] 当院におけるBECON治療を行った大腸癌患者の検討

佐藤 幸平, 山崎 俊幸, 岩谷 昭, 亀山 仁史, 窪田 晃, 延廣 征典 (新潟市民病院消化器外科)

【はじめに】

大腸癌においてBRAFV600E変異は明確な予後不良因子とされており、特に一次治療後に病勢が進行した場合の全生存期間（OS）は著しく短いことが報告されている。最新の大腸癌治療ガイドラインでは、切除不能かつ進行期のBRAFV600E変異陽性大腸癌に対して、BRAF阻害薬を含む治療（BECONレジメンなど）の使用が強く推奨されている。当院でもEncorafenibとCetuximabを中心としたBECONレジメンを積極的に導入しており、治療成績について報告する。

【方法】

2020年4月から2025年4月までに当院でBRAFV600E変異陽性と診断され、MSI-Hを除外した11人の大腸癌患者を対象に、Encorafenibを含むBECONレジメンの治療成績を検討した。

【結果】

患者背景は男性6人（54%）、女性5人（46%）、年齢中央値は68歳（範囲：41～78歳）であった。原発巣の部位は、結腸（A）6人、横行結腸（T）2人、直腸（R）3人であった。手術を受けた患者は9人で、そのうち5人がR0切除であった。標的病変は原発巣、肝臓、肺、腹膜に及んでいた。

治療内容としては、BECON3が2人、BECON2が9人であり、治療導入は2次治療として10人、3次治療として1人であった。一次治療期間の中央値は25週（13～108週）、BECON治療期間の中央値は29週（9週～48週、1例は加療中）であった。

生存期間中央値は、R0手術群で43か月（26～66か月、うち1人は存命中）、R1/2手術群で28か月（11～50か月）、非切除群で14.5か月（14～15か月）であった。

【まとめ】

従来、BRAFV600E変異陽性大腸癌の生存期間中央値は約12か月程度とされてきたが、本研究においては、BECONレジメンの導入により、特にR0切除が可能であった症例で生存期間の延長が認められた。また、R1/2切除例や非切除例においても、適切な薬物療法の導入により一定の生存期間が確保されており、予後改善の可能性が示唆された。今後は、可能な限り初回でのR0切除を目指すとともに、BECONレジメンの適切なタイミングでの導入が、BRAFV600E変異陽性大腸癌における治療戦略の要となると考えられる。