Oral Session | Surgery

Fri. Nov 20, 2026 8:30 AM - 9:30 AM JST | Thu. Nov 19, 2026 11:30 PM - 12:30 AM UTC | Room 11 (1F 101-C)

Oral Session 7 Treatment Strategies for Colon Cancer 1

座長：盛 真一郎（鹿児島県立大島病院）

[O7-2] Preoperative Chemotherapy and Changes in Nutritional Indicators in Abscess-Forming Sigmoid Colon Cancer

*Shunya Kiriyama[1] (1. Department of Surgery, Gifu Prefectural General Medical Center)

【背景】本邦における切除可能進行結腸癌の標準治療としての術前化学療法（NAC）は確立していない。当科では膿瘍形成や膀胱瘻形成による高度炎症を有する局所進行S状結腸癌（直腸S状部癌含む）に対し、人工肛門造設後にNACを導入する方針としている。
【対象と方法】2013年から2026年3月までに、当院で経験した膿瘍形成あるいは尿路系浸潤を伴うcStage II/IIIの局所進行S/RS癌のうち、人工肛門造設後にNACを導入した症例19例を対象とした。内1例はNAC導入前であり、18例のレジメンの内訳は、CapeOX（2例）、CapeOX＋Bevacizumab（3例）、FOLFOXIRI（5例）、FOLFOX（3例）、FOLFOX＋panitumumab/Cetuximab（5例）であった。これらの症例の臨床経過に加え、化学療法後の各種栄養指標の変化を後方視的に解析した。
【結果】年齢中央70歳、男性13例。9例に膿瘍形成を、5例に膀胱浸潤例を、5例がその両方を認めた。NAC投与前/投与中を除く17例で臨床経過と栄養指標の変化を解析した。NACの前後でAlbの中央値は3.0から3.8 g/dLに、Prognostic Nutritional Index（PNI）の中央値は35.9から45.1に改善した。同様にPlatelet/Lymphocyte Ratio (PLR)の中央値は257.4から138.1へ改善し、modified Glasgow Prognostic Score（mGPS）はNAC後に15例で0ptとなった。手術は15例でR0切除を達成し、16例で最終的に人工肛門閉鎖が可能であった。化学療法については、1例で血球減少の遷延のため早期手術へ移行となったが、残る16例はNACを完遂し、どのレジメンも安全に導入できた。Grade3以上の副作用は6例に認め、うち1例で発熱性好中球減少症で対応を必要とした。観察期間の中央値は35か月で、1例に肝転移・腹膜播種再発を来たすのみであった。
【考察】膿瘍形成性S状結腸癌に対する人工肛門造設後のNAC療法は、多数例で人工肛門閉鎖を達成し、高い治癒切除率と良好な予後が得られた。その理由として、人工肛門造設で局所の炎症が制御でき、化学療法で腫瘍縮小が得られることで、栄養状態が改善するためであると考えられた。

©一般社団法人 日本大腸肛門病学会