

論文審査の結果の要旨

報 告 番 号	甲 第 1230 号	氏 名	曾 根 原 圭
論 文 審 査 担 当 者	主 査 清 水 公 裕 副 査 本 田 孝 行・平 塚 佐 千 枝		
<p>(論文審査の結果の要旨)</p> <p>小細胞肺癌は、肺癌の中で約 15%を占める化学療法の感受性が良好な固形腫瘍である。3 分の 2 は進展型に分類され予後不良である。アムルビシンは第 3 世代アントラサイクリン系の薬剤で、強力なトポイソメラーゼⅡの阻害作用を有している。進展型小細胞肺癌に対する 3 次治療としてのアムルビシンの有効性を検証した報告はほとんどない。しかし実臨床では、1 次治療でプラチナ製剤併用化学療法が奏功した症例では 2 次治療でプラチナ製剤併用化学療法を再施行することがあり、3 次治療でアムルビシンが選択されることがあることから、3 次治療としてのアムルビシンの治療効果、有害事象を検討することにした。対象は、信州大学医学部附属病院で進展型小細胞肺癌と診断された症例で、アムルビシン使用群（3 次治療としてアムルビシンを使用した症例）は 18 例、アムルビシン未使用群（アムルビシンを使用しないで 2 レジメン以上の化学療法を施行した症例）は 19 例が抽出された。3 次治療としてのアムルビシンの有効性と毒性の評価に加えて、全生存期間に関しては両群で比較しアムルビシンが生存期間の延長に寄与するか検討した。</p> <p>その結果、下記の結果を得た。</p> <p>1. アムルビシン使用群における 3 次治療としてのアムルビシンの奏効率は 25.8%、病勢制御率は 66.7%であった。また、アムルビシンの無増悪生存期間中央値は 2.9 ヶ月、アムルビシン使用からの生存期間中央値は 5.2 ヶ月であった。</p> <p>2. アムルビシン使用群の全生存期間中央値は 18.6 ヶ月であり、アムルビシン未使用群の全生存期間中央値 12.6 ヶ月と比較して有意に延長していた（p = 0.015）。</p> <p>3. アムルビシンの有害事象に関しては、発熱性好中球減少症を 7 例（38.9%）と高頻度に認めた。開始用量を減量投与（35mg/m²、30mg/m²）で開始した症例は発熱性好中球減少症を発症しなかった。</p> <p>これらの結果により、再発進展型小細胞肺癌に対する 3 次治療としてのアムルビシンの治療効果が確認された。発熱性好中球減少症は高率に発症したが、薬剤投与量の減量により忍容可能であった。以上から再発進展型小細胞肺癌の 3 次治療としてアムルビシンは有用な選択肢であることが示唆された。</p> <p>よって、主査、副査は一致して本論文を学位論文として価値があるものと認めた。</p>			