

T. その他

289～292 27日（火）16：30～17：10pm 第5会場

（ラウンドテーブル）
(R I 治療)

293～298 27日（火）15：20～16：20pm 第5会場

（末梢循環）

289 卵巣癌および子宮体癌における放射性金コ

ロイド予防的腹腔内投与療法に関する検討

国立金沢病院 放射線科

小泉 潔, 立野育郎

放射性コロイドの腹腔内注入は、癌性腹膜炎による腹水の貯留を減少させる目的で施行されることがあるが、それは癌末期における姑息的な治療手段にしか過ぎない。それに対し卵巣癌術後早期に、しかもステージの低い癌に対して予防照射として腹腔内に放射性コロイドを注入する手段が報告されている。また、子宮体癌も卵巣癌と同様に早期に腹腔内へ癌細胞が散布され易く、従つて同じ考え方にもとづいて子宮体癌術後早期に腹腔内放射性コロイド注入も考えられうる。

当院においても、両疾患において若干の経験例があり、ここにその成績を報告する。

方法として、手術により腫瘍を摘除した後スプリングラーチューブを腹腔内に留置する。術後1週間前後にチューブを通して1000mlの生食水とともに、¹⁹⁸Auコロイド30～50mCiを注入する。

現在までに、卵巣癌および子宮体癌とともに7例ずつ計14例施行したが、すべて予後は良好であり、最高3年半の生存者を認めている。

コロイド注入による腸壊死や狭窄などの重篤な副作用や、放射線宿醉も全例ともに認めていない。

本治療法は、術中所見としての腹膜播種やリンパ節転移がないという適応を満たしておれば、術後外部照射に比して、副作用も少なく効果の期待できる治療法であると考える。