

SSOに出席して

九州大学生体防御医学研究所 森 正樹

SSO (Society of Surgical Oncology) の第53回 annual meetingがニューオーリンズで3月16日から19日まで開催された。SSOはアメリカの腫瘍外科に関わる人々の集まりで、その多くは腫瘍を専門に扱う外科医である。現在のメンバー数は約1,700名と比較的小規模の会である。

私がこの会に興味を持っているのは、外科医の日常臨床に直結した研究発表が多いことと、そのレベルが高いからである。最初に本会に参加したのはアメリカ留学中の1992年で、この時のポストであったSteele教授が本会の主要メンバーであったため、留学中に行った研究をまとめて発表するように仰せつかった。以来2年に1回程度の割合で出席している。海外の学会へは発表か座長の役がない限りは出席していないが、今回は発表がなかったけれども出席した。これには訳があり、今年の会長が恩師のSteele教授で、彼からあるsessionのdiscussantとして出席するようメールをいただいたからである。

今回は東大の名川弘一教授と申し合わせ、道中ご一緒させていただいた。日本人の出席は少なく、私たちの他には市立堺病院の古河洋先生、大阪大学の中森正二先生、岡見次郎先生が出席されておられ(写真参照)、中森先生と岡見先生は見事な発表をこなされた。2日目の夜はこの5名で発表の打ち上げをかねて、日本料理店で夕食をご一緒し、楽しい一時を過ごす事ができた。この様な気軽な集まりは日本ではなかなか難しく、海外での楽しみの一つでもある。



右から古河洋, 中森正二, 名川弘一の各先生, 左端が著者。

さて、今回は特に微小転移検索の臨床的意義に関する演題と乳癌のsentinel lymph nodeに関する演題が多くみられた。微小転移に関しては悪性黒色腫、乳癌、大腸癌で予後因子として大変有意義であるとの発表があった反面、Memorial Sloan Ketteringからはそれほどの有用性は認めなかったとの報告があった。乳癌のsentinel lymph nodeは大変な勢いであることを実感したが、RIを用いている施設が多く、色素を用いているのはわずかであった。確かにRIは皮膚切開をせずにおおよその位置が確認できる利点を持っているが、日本では手術場での使用など制限が少なくなく、今後の問題と考えられた。一方大腸癌でもsentinel lymph nodeの話題がみられたが、日本ではリンパ節郭清の省略の目安にして、縮小手術をはかるために試行されているようであるが、アメリカではこの目

的ではなく、医療保険や医療費の点から、できるだけ無駄なリンパ節郭清を行わずに、合併症を減らしたり、病理検査標本を減らす目的で行われており、お国柄の違いを感じた。

Steele教授の会長講演はValues in leadership: Lessons learned from patients, students and colleaguesと題したもので、特に腫瘍外科医がleadershipを持つことの重要性を熱い語り口で説いておられ、大変勉強になった。

また、John Wayne Clinical Research LectureはNSABPのchairmanであるWolmark教授がAdjuvant therapy in colorectal cancer: The NSABP experienceと題して講演された。あるトライアルを組むと、2年以内に1500-2000名の患者登録が

あり、一つのトライアルを除いては、すべて順調に進んでいた。またいくつかのトライアルでは既に結果が出ており、この様なトライアルを容易にすべく日本の現状を何とか打破しないといけない事を感じた。名川教授も全く同様の感想を持たれたようである。しかしこれを行うためには、国民にこの様なトライアルにおける日米較差の現状を理解してもらう必要と厚生省を初めとする関係省庁の際だった理解が必要であり、前途は多難と感じている。

アメリカのAACRやASCOとは異なり、大変小さい会ではあるが、目的が似たものの集まりであり、私にとっては毎年でも参加したい会である。

Yamanouchi

こんどのナゼアは、
「強力、持続」で「飲みやすい」。
癌化学療法に伴う悪心・嘔吐に経口剤、登場。
水なしでも飲めるOD錠です。



■使用上の注意(抜粋)

1.重要な基本的注意

(1)本剤は口腔内で崩壊するが、口腔の粘膜から吸収されることはないため、唾液又は水で飲み込むこと。(2)本剤は強い悪心、嘔吐が生じる抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)の投与の場合に限り使用すること。(3)主として、本剤は強い悪心、嘔吐が生じる抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)を投与する際に、その悪心、嘔吐を未然に防ぐために使用し、注射剤は悪心、嘔吐が発現している患者への制吐療法として使用すること。(4)本剤は、抗悪性腫瘍剤の投与1時間前に投与する。(5)癌化学療法の各クールにおいて、本剤の投与期間は5日間以内とする。(6)抗悪性腫瘍剤投与後、本剤の効果が不十分で悪心、嘔吐が発現した場合には、他の制吐療法(注射剤の投与等)を考慮すること。

2.副作用 承認時までに、安全性を評価した278例中6例(2.2%)に副作用が認められた。主なものは、頭痛、頭重感等であった。

(1)重大な副作用(類案) 1)ショック、アナフィラキシーショック、アナフィラキシー様症状(頻度不明):他の5-HT₂受容体拮抗型制吐剤で、ショック、アナフィラキシーショック、アナフィラキシー様症状(気分不良、胸内苦悶感、呼吸困難、喘鳴、顔面潮紅、発赤、痒痒感、チアノーゼ、血圧低下等)を起こすことがあるので観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。2)てんかん様発作(頻度不明):他の5-HT₂受容体拮抗型制吐剤で、外国において、てんかん様発作があらわれたとの報告がある。

■効能・効果、用法・用量、その他の使用上の注意等については、製品添付文書をご参照ください。

5-HT₂受容体拮抗型制吐剤(塩酸ラモセトロン 口腔内崩壊錠)
処方、指定医薬品、要指示医薬品

ナゼア[®] OD錠0.1mg

(塩酸ラモセトロン製剤) Nasea OD

※注意 医師等の処方せん・指示により使用すること

製造発売元【資料請求先】山之内製薬株式会社 〒103-8411 東京都中央区日本橋本町2-3-11

99/3作成 B5.1 A.06

