

【切らないと治らないと言われた食道癌患者様へ】

当科では食道がん患者様を積極的に受け入れています。

当院では、食道癌に対し消化器内科・外科・放射線科が連携をとりながら根治を目指した治療を施行しております。

当科では根治目的の化学放射線同時併用療法を積極的に行っております。治療終了直後に治療効果を判定し、残存病巣があった場合には放射線治療後出来るだけ早期に救済手術を行うことを視野に入れた治療です。

2007年には21症例、2008年には32症例、2009年には29症例、2010年は20症例、2011年は29症例、2012年は19症例の食道癌に対して当科で根治目的での化学放射線同時併用療法を実施いたしました。放射線治療単独や術後再発症例も含めると、1年間で48症例の食道癌に放射線治療を実施いたしました。

II-III期で化学放射線治療は外科手術とほぼ同等の治療成績（5年生存率≒50%）を得ている現在、臓器温存と外来通院中心の治療でQOL（生活の質）を維持しつつ、残存症例に救済手術を加えることでさらに治療成績の向上が期待できると考えます。

以下に連絡を頂けましたら、数日以内に当科に受診できるよう予約の手

配をいたします。

食道癌の治療前精査（バリウム透視・内視鏡・生検・CT・PET・呼吸機能検査・採血）についても、当院で手配・施行いたします。

【治療スケジュール】

●放射線治療：50.4Gy / 28 分割 / 5.6 週 (day1-38) 外来通院

●化学療法：

ネダプラチン 80mg/m² (day1) + 5-FU 800mg/m²/24hs (day1-4) . . . 1 週間入院

ネダプラチン 80mg/m² (day29) + 5-FU 800mg/m²/24hs (day29-32) . . . 1 週間入院

ネダプラチン 80mg/m² (day57) + TS-1 (day57-60) 外来投与

ネダプラチン 80mg/m² (day85) + TS-1 (day85-88) 外来投与

*放射線治療後 1 ヶ月以内に内視鏡生検・PET で残存の有無をチェック。

*完全寛解（CR）を得られない場合は放射線治療後 3 ヶ月以内に救済手術。

外来通院にて治療を希望される場合には最短で 1 泊 2 日の入院で済むし
ジメンも考慮できます。

〒113-8655 東京都文京区本郷 7-3-1

Tel : 03-5800-8667 (放射線科受付直通)

Fax : 03-5800-8935

東京大学医学部附属病院 放射線科 山下英臣 (内線 : 37408)

E-mail : yamashitah-rad@h.u-tokyo.ac.jp