

令和2年度総合がんボード 実績

日付	種別	参加人数	内訳	症例No	年齢	性別	疾患およびコメント
4月15日	総合	24	医師:24名	1	59	女性	2018年に膵NETと右RCCの切除歴あり。定期検査のCTにて左腎上極と腎動脈レベルの増大する結節あり切除。病理結果報告と今後の治療方針について(術後補助療法の適応、オクトレオスキャンの適応など)
				2	83	男性	肛門右側の腫瘍。皮下腫瘍の可能性もあり。今後の治療方針について
5月20日	総合	25	医師:25名	3	83	男性	前回CBで提示。肛門右側の腫瘍。皮下腫瘍の可能性もあり。 ■病理結果解説。
				4	63	男性	膵炎の既往あり、定期followのCTで肝内に多房性の嚢胞性病変が出現。前回CBでは経過経過観察となったが、増大し胆管炎発症。外科的切除の適応について。
				5	78	男性	胆道出血による胆管炎で入院。ドーム下に8cm大の腫瘍あり出血源と考える。ほかS5にも結節あり。止血目的のTAE実施。外科的切除は可能かどうか。不可の場合、根治を狙ったTACEは可能か。
				6	60	男性	以前にCBで提示。 肝転移を伴う胃癌、sm浸潤の食道癌、左肺尖部の肺癌疑い。 CRTおよび、化学療法(S1+スーRAM+パクリ)が奏効し、胃食道および肝病変はかなり縮小。しかし左肺尖部の腫瘍が増大している。肺病変の切除の適応について。
6月17日	総合	25	医師:25名	7	69	男性	2018年に左尿路上皮癌、2020年5月に肝腫瘍出現。 2008年に肺癌の治療歴もあり(VATS+補助療法)。 今回の肝腫瘍に関して尿路上皮癌の再発でよいか。 肺癌再発転移や原発肝癌の可能性は？ 尿路上皮癌の再発とした場合、局所治療は選択肢になるか。
7月22日	総合	20	医師:20名	8	59	女性	膵NET術後、リンパ節再発。 オクトレオスキャンで再発所見あり。 病理のSSTR染色の提示・解説、および今後の治療方針の報告
				9	57	男性	小腸腫瘍+腹膜播種疑いで診査腹腔鏡実施。 病理結果報告と今後の治療方針について。
				10	72	男性	胃前庭部の腫瘍。腹部CTにて播種結節の疑い。 診査ラバロなどの適応について。
8月19日	総合	25	医師:22名 技師:2名 事務:1名	11	55	男性	胃Ca port+sig 内視鏡的にはm~smが疑われた。病理結果報告。
				12	73	男性	閉塞性黄疸。胆管下部の狭窄あり。Caであった場合、外科的切除可能かどうか。
				13	66	男性	腹腔内の巨大腫瘍(他院の腹部CT)。大腸内視鏡ではパウヒン弁に潰瘍性病変あり。 病理結果速報。
9月16日	総合	29	医師:26名 看護師:1名 技師:1名 事務:1名	14	58	男性	直腸癌術後。スクリーニングの上部内視鏡で切歯20cmに表在型食道癌あり。形態からはsm2~3を疑う。 外科的切除、あるいはCRTの適応について。
				15	61	男性	胃切除後。吻合部の十二指腸側に潰瘍性病変あり、生検で未分化型腺癌。 原発および治療方針について。
				16	79	女性	2018年に卵巣の18cmの腫瘍を切除し粘液腺腫。 今回腹水貯留で受診し、肝腫瘍を指摘。 生検の病理結果解説、原発、および今後の治療方針について。
				17	82	女性	発熱で受診し、腹腔内の多発リンパ節腫大を指摘。リンパ節生検可能部位についての相談。
10月21日	総合	26	医師:24名 技師:1名 事務:1名	18	69	男性	胃GISTを2011年と2016年に切除。その後グリベック3年内服。腹部CTにて胃に腫瘍出現。切除の適応について。
				19	73	女性	胃内多発潰瘍性病変。病理解説。
				20	52	女性	2015年に診断された直腸癌+肝転移。化学療法3rdラインであるが肝腫瘍が増大。 局所治療の適応について。
				21	75	男性	食思不振で発症した膵Ca疑い。周囲の血管浸潤の有無および切除可能かどうか。術前NACの適応などについて。
11月11日	総合	28	医師:24名 看護師:1名 技師:1名 事務:2名	22	73	男性	早期大腸Ca。sm浸潤あり。病理解説あり。追加切除の適応について。
12月16日	総合	30	医師:25名 技師:2名 事務:3名	23	71	女性	小腸Ca疑い。小腸部分切除。子宮癌術後の既往もあり。■病理解説あり。
				24	72	女性	横行結腸Ca。ESD断念し、外科的切除。■病理解説あり。
				25	59	男性	胃食道接合部Ca+肝met疑いで化学療法開始(SOX)。今回肝内に造影効果を伴う腫瘍が複数出現。 背景に肝硬変(child-B)あり、AFPやPIVKA IIも微上昇。 胃癌の転移増悪(PD)としてケモを変更するか、HCCも否定できずTACEを併用するか。
1月20日	総合	26	医師:23名 技師:1名 事務:2名	26	80	男性	多発腎のう胞・慢性腎不全あり。貧血精査のEGDで進行Ca疑い。 Cre3台であり造影CTは困難。腹腔内はのう胞で充満。
				27	69	男性	HCV陽性でS8に5cmのHCC疑い。胃内に多発潰瘍あり、生検でpor。
2月17日	総合	24	医師:21名 看護師:1名 事務:2名	28	64	男性	以前にがんボードで提示。肝内嚢胞性病変で閉塞性胆管炎を発症。府立医大で切除→病理解説
				29	61	女性	直腸Ca術後、肺転移。卵巣腫瘍による腸閉塞。 今後の治療方針について。
3月17日	総合	26	医師:23名 看護師:1名 技師:1名 事務:1名	30	66	男性	膵Ca+胃腫瘍。 胆管擦過組織診と胃の生検あり→病理解説。 遠隔リンパ節転移の疑い。 膵と胃の病変の連続性はないかどうか。ダブルCa?
				31	69	男性	大動脈解離後。 胃壁外に発育する嚢胞成分を伴う腫瘍性病変を指摘。 切除の適応について。
				32	71	男性	HCCでTAE歴あり。HCCの増大あり。 現在、間質性肺炎で加療中。 門脈血栓あるいは門脈内腫瘍浸潤の鑑別、および腫瘍であった場合の放射線照射の適応について。また追加TACEの適応について。