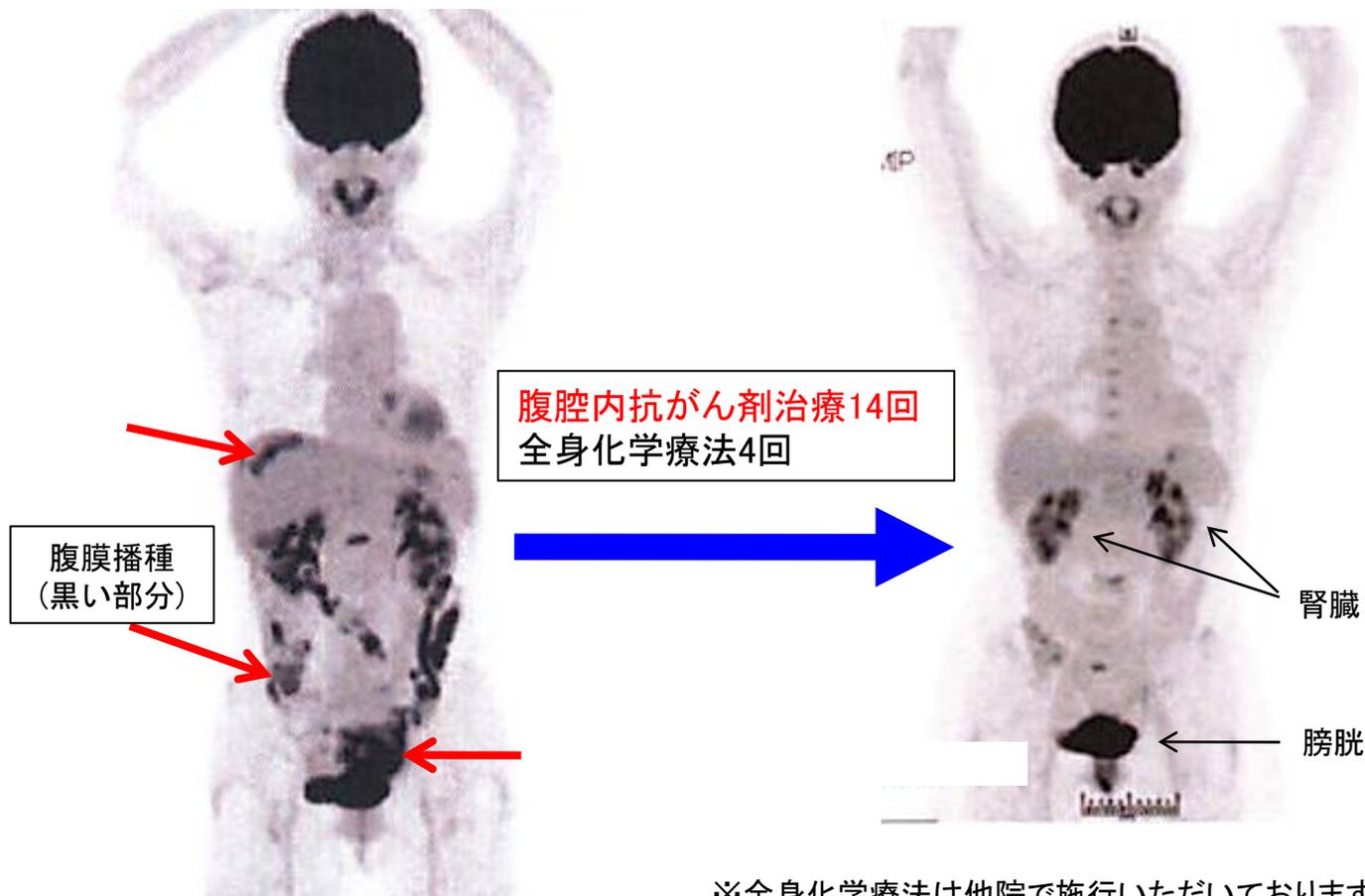


50歳代の卵巣癌術後再発患者。各種標準治療を受けてきたが、有効な抗癌剤が無くなり当院を受診。腹水は全くないものの、**腹腔洗浄細胞診は癌細胞陽性**。直ちに腹腔内治療を開始。

治療開始前のPET-CT, 腹腔内全体に
腹膜播種散在。腹水増加無し
腹腔洗浄細胞診で**癌細胞陽性**
CA125=16.4

治療7ヶ月後のPET-CT
腹膜播種はほとんど消失。
腹腔洗浄細胞診は**癌細胞陰性**
CA125=3.3



※全身化学療法は他院で施行いただいております

使用薬剤	以前より人体への腹腔内投与の安全性が確認されている抗癌剤を（主にタキサン系抗癌剤、白金系抗癌剤など）、患者の当日の病状に応じて、抗癌剤の種類と投与量を決めています。
頻度	7-28日毎(症状により治療間隔に変動あり)
副作用	抗がん剤に対するアレルギー症状（皮疹、胸痛、発汗、吐き気、嘔吐など） 骨髄抑制（各種血球の減少に伴う易感染性、貧血、血小板減少による出血傾向） 手足の痺れ、関節や筋肉の痛み、下痢、便秘、脱毛、間質性肺炎、口内炎、腎機能障害 聴力障害、肝機能障害、吃逆など ※全身化学療法に比べ投与量が少量のため副作用が起こる確率は低いものの、上記抗がん剤に伴う副作用が出現することがあります。 ※全身抗がん剤治療とは異なる、腹腔内抗がん剤治療に起こりやすい特徴的副作用として、腹部不快感、軽度腹痛、便秘、下痢などが出現することがありますが、一過性で軽症です。治療が必要になるような中等度以上の副作用は極めて稀です
医薬品医療機器等法上の承認について	上記薬剤は国内において静脈投与に限り、医薬品医療機器等法に基づく承認を受けています。しかし、その他の投与方法では、現時点では承認されていません。
諸外国における安全性	諸外国でも静脈投与において承認されていますが、経口投与や皮下投与における安全性についての十分なデータは得られていません。特に、欧米においても同様に、静脈投与以外での使用に関する臨床データや有効性に関する報告は限られています。これらの投与方法に関しては、未承認の状態が続いており、安全性が確立されていないため、使用には十分な注意が必要です。
治療費用	腹腔内抗がん剤治療14回(※1回あたりの抗がん剤治療の費用は96000円)

腹腔内抗癌剤治療は腹膜播種病変の制御には有効ですが、全身に広がっている癌に対しては大きな効果は期待できません。腹腔内抗癌剤治療以外の治療も必要と考えられる患者さんには、患者さんの癌の分布に最適と思われる治療を、当院と治療連携している腫瘍内科医、外科医、脳外科医、泌尿器科医、婦人科医、放射線治療医など各分野の専門医に相談・紹介して、個々の患者さんにとって、その時その時にベストと思われる連携治療を推薦させていただいております。

40歳代の卵巣癌術後再発患者. 各種標準治療を受けてきたが, 腹膜播種の進行により腸閉塞を発症. 腸閉塞が一時的に軽快後, 当院を受診

治療開始時のPET-CT

腹腔内に大きな播種腫瘍が分布.

腹水900ml, 癌細胞陽性,

CA125=5970

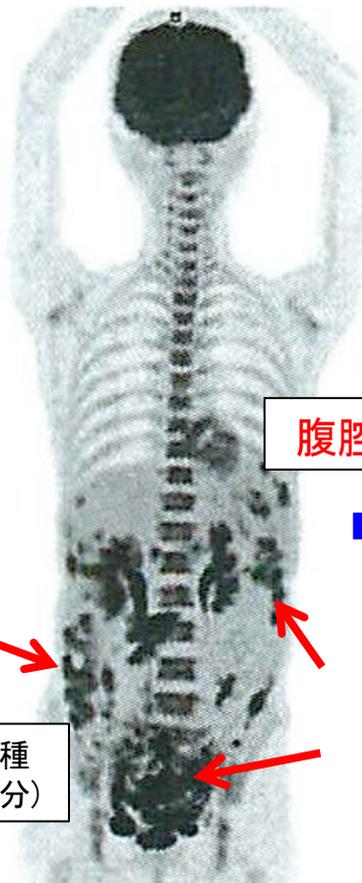
治療6ヶ月後のPET-CT

腹膜播種腫瘍はほとんど消失. 腸閉塞

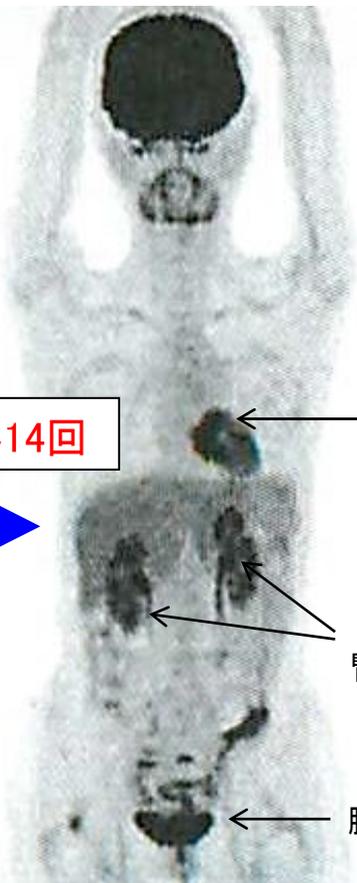
の再発なし. 腹水なし, 腹腔内洗浄細胞

診陰性

CA125=10.5。



腹腔内抗がん剤治療のみ14回



← 心臓

← 腎臓

← 膀胱

腹膜播種
(黒い部分)

※健常な方でも脳、心、腎、膀胱には集積が見られます

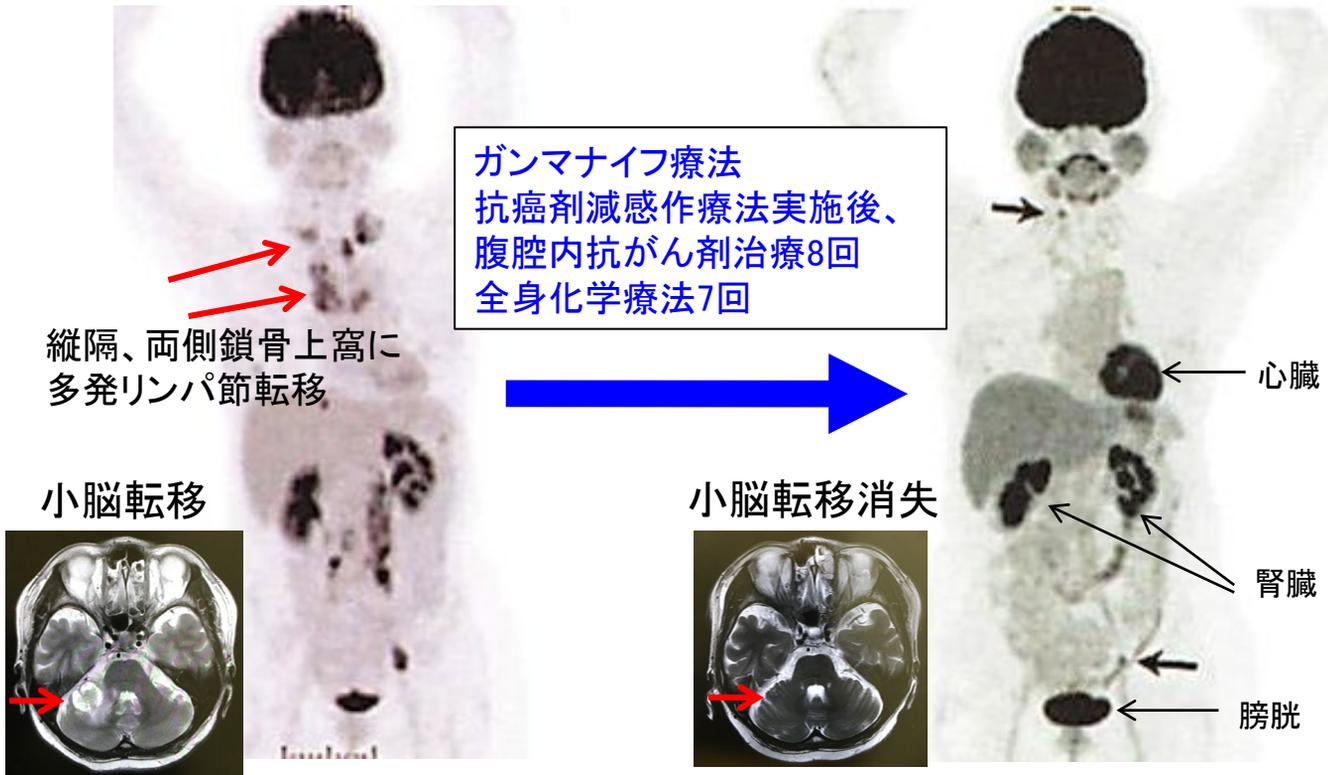
使用薬剤	以前より人体への腹腔内投与の安全性が確認されている抗癌剤を（主にタキサン系抗癌剤、白金系抗癌剤など）、患者の当日の病状に応じて、抗癌剤の種類と投与量を決めています。
頻度	7-28日毎(症状により治療間隔に変動あり)
副作用	抗癌剤に対するアレルギー症状（皮疹、胸痛、発汗、吐き気、嘔吐など） 骨髄抑制（各種血球の減少に伴う易感染性、貧血、血小板減少による出血傾向） 手足の痺れ、関節や筋肉の痛み、下痢、便秘、脱毛、間質性肺炎、口内炎、腎機能障害 聴力障害、肝機能障害、吃逆など ※全身化学療法に比べ投与量が少量のため副作用が起こる確率は低いものの、上記抗癌剤に伴う副作用が出現することがあります。 ※全身抗癌剤治療とは異なる、腹腔内抗癌剤治療に起こりやすい特徴的副作用として、腹部不快感、軽度腹痛、便秘、下痢などが出現することがありますが、一過性で軽症です。治療が必要になるような中等度以上の副作用は極めて稀です
医薬品医療機器等法上の承認について	上記薬剤は国内において静脈投与に限り、医薬品医療機器等法に基づく承認を受けています。しかし、その他の投与方法では、現時点では承認されていません。
諸外国における安全性	諸外国でも静脈投与において承認されていますが、経口投与や皮下投与における安全性についての十分なデータは得られていません。特に、欧米においても同様に、静脈投与以外での使用に関する臨床データや有効性に関する報告は限られています。これらの投与方法に関しては、未承認の状態が続いており、安全性が確立されていないため、使用には十分な注意が必要です。
治療費用	腹腔内抗癌剤治療14回(※1回あたりの抗癌剤治療の費用は96000円)

腹腔内抗癌剤治療は腹膜播種病変の制御には有効ですが、全身に広がっている癌に対しては大きな効果は期待できません。腹腔内抗癌剤治療以外の治療も必要と考えられる患者さんには、患者さんの癌の分布に最適と思われる治療を、当院と治療連携している腫瘍内科医、外科医、脳外科医、泌尿器科医、婦人科医、放射線治療医など各分野の専門医に相談・紹介して、個々の患者さんにとって、その時その時にベストと思われる連携治療を推薦させていただいております。

50歳代の**卵巣明細胞癌**術後再発患者。大学病院で各種標準治療を受けてきた。抗癌剤のアナフィラキシーショックの既往有り、治療選択が制限されていた。**縦隔リンパ節転移・頸部リンパ節転移・腹膜播種**が増大。**明細胞癌は脳転移率が高く**、頭部CT/頭部MRI検査を実施したところ、**小脳転移**が見つかった(過去2年以上、頭部画像検査歴なし)。

治療開始時のPET-CT
骨盤腔、腹腔、縦隔、両側鎖骨上窩に
多発リンパ節転移あり
CA125=84.1

治療7ヶ月後のPET-CT・頭部MR
小脳転移は消失。多発リンパ節転移
の大部分が消失・縮小
CA125=6.7



ガンマナイフ療法
抗癌剤減感作療法実施後、
腹腔内抗がん剤治療8回
全身化学療法7回

縦隔、両側鎖骨上窩に
多発リンパ節転移

小脳転移



小脳転移消失



心臓

腎臓

膀胱

※健常な方でも脳、心、腎、膀胱には集積が見られます
※腹腔内抗がん剤治療以外は他院で施行いただいております

使用薬剤	以前より人体への腹腔内投与の安全性が確認されている抗癌剤を(主にタキサン系抗癌剤、白金系抗癌剤など)、患者の当日の病状に応じて、抗癌剤の種類と投与量を決めています。
頻度	7-28日毎(症状により治療間隔に変動あり)
副作用	抗がん剤に対するアレルギー症状(皮疹、胸痛、発汗、吐き気、嘔吐など) 骨髄抑制(各種血球の減少に伴う易感染性、貧血、血小板減少による出血傾向) 手足の痺れ、関節や筋肉の痛み、下痢、便秘、脱毛、間質性肺炎、口内炎、腎機能障害 聴力障害、肝機能障害、吃逆など ※全身化学療法に比べ投与量が少量のため副作用が起こる確率は低いものの、上記抗がん剤に伴う副作用が出現することがあります。 ※全身抗がん剤治療とは異なる、腹腔内抗がん剤治療に起こりやすい特徴的副作用として、腹部不快感、軽度腹痛、便秘、下痢などが出現することがありますが、一過性で軽症です。治療が必要になるような中等度以上の副作用は極めて稀です
医薬品医療機器等法上の承認について	上記薬剤は国内において静脈投与に限り、医薬品医療機器等法に基づく承認を受けています。しかし、その他の投与方法では、現時点では承認されていません。
諸外国における安全性	諸外国でも静脈投与において承認されていますが、経口投与や皮下投与における安全性についての十分なデータは得られていません。特に、欧米においても同様に、静脈投与以外での使用に関する臨床データや有効性に関する報告は限られています。これらの投与方法に関しては、未承認の状態が続いており、安全性が確立されていないため、使用には十分な注意が必要です。
治療費用	腹腔内抗がん剤治療8回(※1回あたりの抗がん剤治療の費用は96000円)

腹腔内抗癌剤治療は腹膜播種病変の制御には有効ですが、全身に広がっている癌に対しては大きな効果は期待できません。腹腔内抗癌剤治療以外の治療も必要と考えられる患者さんには、患者さんの癌の分布に最適と思われる治療を、当院と治療連携している腫瘍内科医、外科医、脳外科医、泌尿器科医、婦人科医、放射線治療医など各分野の専門医に相談・紹介して、個々の患者さんにとって、その時その時にベストと思われる連携治療を推薦させていただいております。

30歳代の卵巣癌Stage 3c術後再発患者

大学病院で、外科手術および術後2年間の抗癌剤治療（TC療法、GC療法）を受けていたが、腫瘍マーカーCA125が下がらず当院を受診された

【治療開始前のPET CT】

多発リンパ節転移
腹膜播種を疑う集積有り
腹水洗浄細胞診陽性

【治療18ヶ月後のPET CT】

異常集積は消失
腹水洗浄細胞診陰性



腹腔内抗がん剤治療13回
全身化学療法16回

腫瘍マーカー

CA125 560 → 8 ※基準値35以下

※全身化学療法は他院で施行いただいております
※健常な方でも脳、心、腎、膀胱には集積が見られます

使用薬剤	以前より人体への腹腔内投与の安全性が確認されている抗癌剤を（主にタキサン系抗癌剤、白金系抗癌剤など）、患者の当日の病状に応じて、抗癌剤の種類と投与量を決めています。
頻度	7-28日毎（症状により治療間隔に変動あり）
副作用	抗がん剤に対するアレルギー症状（皮疹、胸痛、発汗、吐き気、嘔吐など） 骨髄抑制（各種血球の減少に伴う易感染性、貧血、血小板減少による出血傾向） 手足の痺れ、関節や筋肉の痛み、下痢、便秘、脱毛、間質性肺炎、口内炎、腎機能障害 聴力障害、肝機能障害、吃逆など ※全身化学療法に比べ投与量が少量のため副作用が起こる確率は低いものの、上記抗がん剤に伴う副作用が出現することがあります。 ※全身抗がん剤治療とは異なる、腹腔内抗がん剤治療に起こりやすい特徴的副作用として、腹部不快感、軽度腹痛、便秘、下痢などが出現することがありますが、一過性で軽症です。治療が必要になるような中等度以上の副作用は極めて稀です
医薬品医療機器等法上の承認について	上記薬剤は国内において静脈投与に限り、医薬品医療機器等法に基づく承認を受けています。しかし、その他の投与方法では、現時点では承認されていません。
諸外国における安全性	諸外国でも静脈投与において承認されていますが、経口投与や皮下投与における安全性についての十分なデータは得られていません。特に、欧米においても同様に、静脈投与以外での使用に関する臨床データや有効性に関する報告は限られています。これらの投与方法に関しては、未承認の状態が続いており、安全性が確立されていないため、使用には十分な注意が必要です。
治療費用	腹腔内抗がん剤治療13回（※1回あたりの抗がん剤治療の費用は96000円）

腹腔内抗癌剤治療は腹膜播種病変の制御には有効ですが、全身に広がっている癌に対しては大きな効果は期待できません。腹腔内抗癌剤治療以外の治療も必要と考えられる患者さんには、患者さんの癌の分布に最適と思われる治療を、当院と治療連携している腫瘍内科医、外科医、脳外科医、泌尿器科医、婦人科医、放射線治療医など各分野の専門医に相談・紹介して、個々の患者さんにとって、その時その時にベストと思われる連携治療を推薦させていただいております。

50歳代の子宮頸部腺癌Stage 4bの症例

大学病院にて手術適応無しと判断され、TC療法＋キイトルーダ療法（抗がん剤治療）を1年間で合計14回受けたが、一時的な効果しか見られなかった。

その後腫瘍マーカー上昇、多発リンパ節転移、腹膜播種出現、腹水増加あり。遺伝子診断を受けたが有効な抗癌剤が無いと判定され、大学病院から緩和ケアを宣告された。当院に治療を希望して受診。

腹腔内抗がん剤治療10回

全身抗癌剤化学療法3回

【治療開始前】

腹水1600ml穿刺

腹水細胞診癌細胞陽性

子宮頸部細胞診腺癌陽性

子宮内膜細胞診腺癌陽性



【治療5ヶ月後】

腹水消失

腹水洗浄細胞診癌細胞陰性

子宮頸部細胞診陰性

子宮内膜細胞診陰性

PET-CTで異常集積を認めず

腫瘍マーカー

CA125

2325



33

※基準値35以下

※全身化学療法は他院で施行いただいております

使用薬剤	以前より人体への腹腔内投与の安全性が確認されている抗癌剤を（主にタキサン系抗癌剤、白金系抗癌剤など）、患者の当日の病状に応じて、抗癌剤の種類と投与量を決めています。
頻度	7-28日毎（症状により治療間隔に変動あり）
副作用	抗がん剤に対するアレルギー症状（皮疹、胸痛、発汗、吐き気、嘔吐など） 骨髄抑制（各種血球の減少に伴う易感染性、貧血、血小板減少による出血傾向） 手足の痺れ、関節や筋肉の痛み、下痢、便秘、脱毛、間質性肺炎、口内炎、腎機能障害 聴力障害、肝機能障害、吃逆など ※全身化学療法に比べ投与量が少量のため副作用が起こる確率は低いものの、上記抗がん剤に伴う副作用が出現することがあります。 ※全身抗がん剤治療とは異なる、腹腔内抗がん剤治療に起こりやすい特徴的副作用として、腹部不快感、軽度腹痛、便秘、下痢などが出現することがありますが、一過性で軽症です。治療が必要になるような中等度以上の副作用は極めて稀です
医薬品医療機器等法上の承認について	上記薬剤は国内において静脈投与に限り、医薬品医療機器等法に基づく承認を受けています。しかし、その他の投与方法では、現時点では承認されていません。
諸外国における安全性	諸外国でも静脈投与において承認されていますが、経口投与や皮下投与における安全性についての十分なデータは得られていません。特に、欧米においても同様に、静脈投与以外での使用に関する臨床データや有効性に関する報告は限られています。これらの投与方法に関しては、未承認の状態が続いており、安全性が確立されていないため、使用には十分な注意が必要です。
治療費用	腹腔内抗がん剤治療10回（※1回あたりの抗がん剤治療の費用は96000円）

腹腔内抗癌剤治療は腹膜播種病変の制御には有効ですが、全身に広がっている癌に対しては大きな効果は期待できません。腹腔内抗癌剤治療以外の治療も必要と考えられる患者さんには、患者さんの癌の分布に最適と思われる治療を、当院と治療連携している腫瘍内科医、外科医、脳外科医、泌尿器科医、婦人科医、放射線治療医など各分野の専門医に相談・紹介して、個々の患者さんにとって、その時その時にベストと思われる連携治療を推薦させていただいております。