

【症例】 76歳 女性

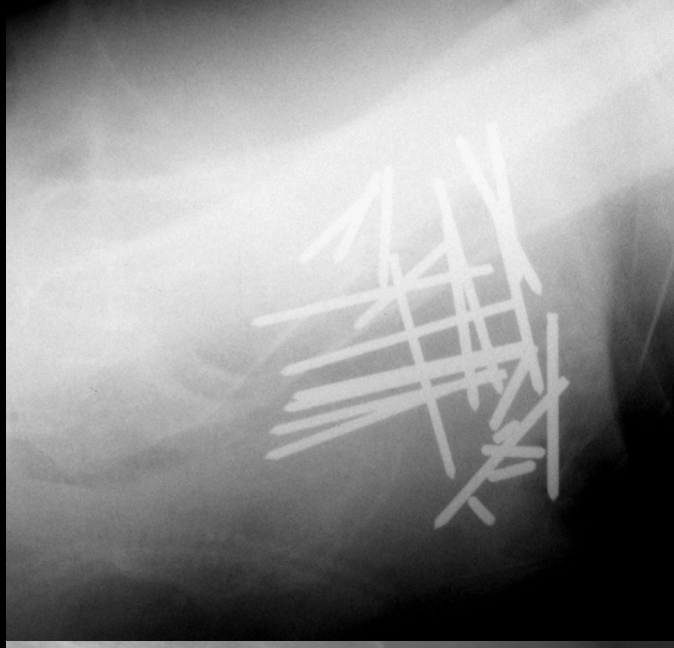
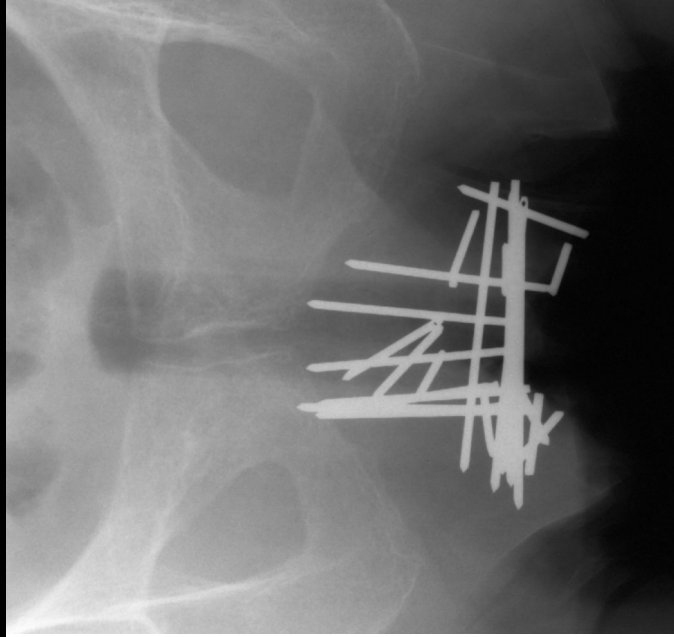
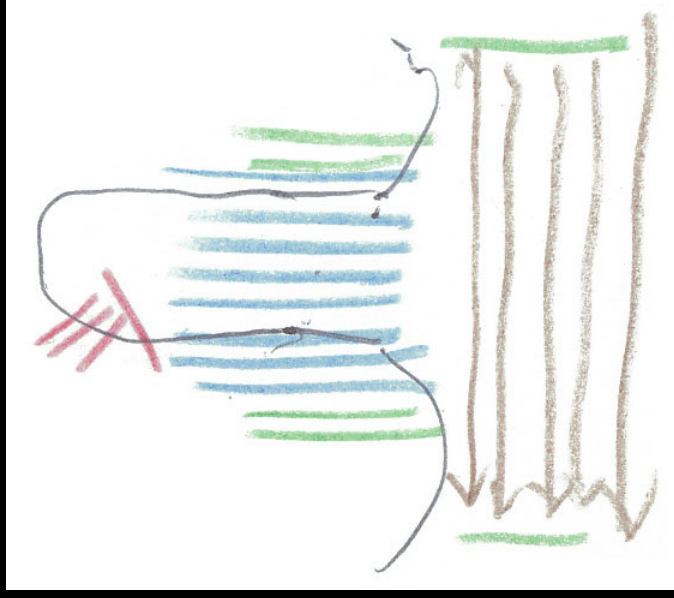
【現病歴】 1984年7月(69歳時)、他院にて子宮頸癌 stageⅢbでwhole pelvis 40Gy/20F/26day + center split 12Gy/6F/8day + 低線量率腔内照射30Gy/2F(point A)を行われ、1989年8月(74歳時)までCRでfollowされていた。晚期有害事象は一時的なradiation proctitisのみであった。1991年2月頃、外陰の腫瘤を自覚し、生検にて外陰癌、well differentiated SCC, verrucous type T2N0M0=stageⅡとの診断にて、12MeV電子線12Gy/6F/8day外照射行ったが、小線源治療の適応として、5月31日、当院紹介入院となる。

【既往歴】 25歳頃 虫垂炎ope、白内障にて点眼中

1989年(74歳時)より高血圧症にてdrug内服

【治療】

1991年6月、硬膜外麻酔下にてtumorのexophyticな部分を電気メスで切除後、 ^{137}Cs 針23本を外陰および膣壁に刺入。



実効長・Ra当量

茶: 58mm・1.47mCi × 5本

緑: 34mm・1.53mCi × 6本

青: 42mm・1.70mCi × 8本

赤: 25mm・0.85mCi × 4本

外陰部のmain tumor $2.5 \times 5\text{cm} = 12.5\text{cm}^2$ の範囲に
 10.4mCi (茶5本・緑2本)刺入したとして、
 $68\text{Gy}/186.5\text{hr}$ (0.5mm distance)
膣壁の16本(緑4本・青8本・赤4本)は120hrで抜去

【 転帰 】

1992年4月(10ヵ月後)には局所のepithelizationがされており、
1995年4月(4年後・80歳時)まで無再発を確認。
1997年1月(6年後・82歳時)胃癌にて胃半切術施行。
2000年1月(9年後・85歳時)に肺炎で死亡。(全経過9年)
死亡時まで局所はcontrolされ、合併症はなかった。



初診時



4年後