

51.

答え : b,c

- ・ 精巣腫瘍（胚細胞腫瘍）の所属リンパ節は UICC-TNM 分類では、腹部傍大動脈リンパ節、大動脈前リンパ節、大動脈-大静脈間リンパ節、大静脈前リンパ節、傍大静脈リンパ節、大静脈後リンパ節、大動脈後リンパ節である。精巣静脈に沿ったリンパ節も所属リンパ節と定義されている。よって、a は誤り。b は正しい。  
(陰嚢または鼠径部の手術後は骨盤内リンパ節および鼠径リンパ節は所属リンパ節となる。)
- ・ UICC-TNM 分類では I 期は pT1-4N0M0S0 と定義されている。c は正しい。
- ・ 放射線治療計画ガイドライン・2008 では I 期精巣上皮腫に対する現在の標準的な術後照射は傍大動脈領域に限られると記載されている。線量は 20Gy/10 回/2 週。  
よって、d,e は誤り。

52.

答え : b,c

- ・ Kasabach-Merritt 症候群との診断であり、腫瘍は血管腫が疑われる。よって a は誤り。
- ・ 治療法としては手術およびステロイド療法が選択肢としてあげられ、無効または施行不能な時に放射線治療を考慮する。よって、b,c が正しく、d は誤り。
- ・ 照射線量は脊椎では 36-40Gy/18-20 回/3.6-4 週が推奨されているが、その他の部位では 10-20Gy 程度とする。新生児や乳児症例では 1 回線量を 1~1.5Gy 程度にして、反応を観察しながら可及的小線量とすべきである。よって、e は誤り。  
(いずれも放射線治療計画ガイドライン・2008 より)

53.

答え : d

- ・ 横紋筋肉腫の術後照射としては、顕微鏡的残存腫瘍に対しては 41.4Gy/23 回/5 週、肉眼的残存腫瘍においては 50.4Gy/28 回/6 週が標準である。

54.

答え : b,c

- a : R は rituximab。キメラ型抗 CD-20 モノクローナル抗体。
- d : O は vincristine。
- e : P は prednisolone。

55.

答え : b,e

- 喉頭癌 I - II 期 (T1-2N0) の標準治療は放射線単独療法
- 食道癌 I - III 期は化学放射線治療が有効 (RTOG8501)
- 乳癌 I 期は risk により術後化学療法を施行される場合もあるが、同時併用についての evidence は得られていない
- 前立腺癌 II 期 : risk によりホルモン療法との同時併用は行われることあり
- 肛門癌 I - III 期は化学放射線療法 (同時併用) が推奨される

以上、解答 51~55 は江川亜希子会員 (国立病院機構長崎医療センター)