

26. I A 期非小細胞肺癌（末梢型）に対する放射線治療として正しいのはどれか。2つ選べ。

- a. 化学療法を併用する。
- b. 粒子線治療の適応がある。
- c. 所属リンパ節への予防照射は必要である。
- d. 定位照射では X 線のエネルギーは 6MV 以下が適している。
- e. 定位照射による I A 期の 2 年局所制御率は 50% 程度である。

★原発性肺癌に対する定位放射線治療の適応

腫瘍径 5cm 以内で T1N0M0（I A 期）もしくは T2N0M0（I B 期）

- a. 誤 化学療法が併用されることは少ない
- b. 正 粒子線治療の適応となる
- c. 誤 末梢型では縦隔・肺門への予防照射は行わないことが多い
- d. 正 肺内腫瘍への照射では 10MV より 6MV が望ましい
- e. 誤 局所制御率は 80~97% と報告されている

27. 乳房温存療法の適応とならない症例はどれか。1つ選べ。

- a. 3 年前に喉頭癌で根治的放射線治療を施行された。
- b. 反対側の乳癌で 5 年前に乳房切除術を施行された。
- c. 強皮症があり免疫抑制剤を服用中である。
- d. 患側の腋窩に可動性リンパ節を触知する。
- e. 組織型が乳管内非浸潤癌であった。

★乳房温存療法（乳房部分切除術+術後照射）の適応

重篤な膠原病がないもの、同側胸部への照射既往がないもの、など

- a. 誤 胸部への照射既往ではない
- b. 誤 反対側の乳房切断術の既往は問題ない
- c. 正 重篤な膠原病は適応とならない
- d. 誤 可動性リンパ節の触知（N1）のみで適応が除外されることはない
- e. 誤 非浸潤性乳管癌（DCIS；ductal carcinoma in situ）に対して乳房温存療法が局所再発を有意に減少させると報告されている

28. 早期乳癌の治療に関係ないのはどれか。1つ選べ。

- a. HER2
- b. rituximab
- c. 乳房部分切除
- d. センチネルリンパ節生検
- e. 高エネルギーエックス線照射

- a. 誤 trastuzumab（トラスツズマブ、商品名ハーセプチン）は HER2（ハーツー）過剰発現が確認された乳癌における術後補助化学療法、HER2 過剰発現が確認された転移性乳癌に適応となる
- b. 正 rituximab（リツキシマブ、商品名リツキサン）は CD20 抗原陽性の B 細胞性非ホジキンリンパ腫に適応となる
- c. 誤
- d. 誤 センチネルリンパ節に転移がなければ腋窩郭清が省略されるようになってきた
- e. 誤 4 6MV を用いることが多い

29. 膵臓癌の放射線治療について正しいのはどれか。2つ選べ。

- a. 早期膵臓癌の治癒的切除後には、積極的に術後照射が行われる。
- b. 局所進行膵臓癌の標準的治療は、化学放射線療法である。
- c. 膵臓癌に対する術中照射は、高エネルギー X 線が使用される。
- d. 放射線治療後の再発形式としては、遠隔転移は稀である。

e. 放射線の dose-limiting-factor は上部消化管毒性である。

a. 誤 切除可能例に対する術後照射の有用性は証明されていない

b. 誤 切除可能局所進行例では手術、切除不能局所進行例では化学放射線治療の適応となる

c. 誤 術中照射には 10 20MeV の電子線が用いられる

d. 正

e. 正 消化管（とくに十二指腸）、肝、腎、背髄などが照射野に含まれるため線量は制限される

30. 前立腺癌（T2aN0M0、GS = 3 + 3、初診時 PSA = 7.2ng/ml）に関する記載で正しいのはどれか。2 つ選べ。

a. 前立腺の左右両葉に癌が認められる。

b. 前立腺全摘出の適応である。

c. ヨウ素 125 単独治療の適応である。

d. 外照射単独治療では 60Gy/30 回が至適線量である。

e. 所属リンパ節への予防照射が必要である。

★前立腺癌低リスク群（T1 2a かつ Gleason score 2 6 かつ PSA < 10ng/ml）の治療選択
外照射単独、小線源治療単独、全摘術、無治療

a. 誤 T2a は片葉の 1/2 以内、T2b は片葉の 1/2 を超えて、T2c は両葉へ進展する腫瘍である

b. 正

c. 正

d. 誤 外照射の総線量は 70 75Gy/35 41 回が推奨される

e. 誤 低リスク群に対する外照射において所属リンパ節（総腸骨動脈分岐部以下の小骨盤内リンパ節）への予防照射の有用性は確立していない

以上、解答 26-30 は岸田 義臣会員（徳島大学）