

TCCSG冬季例会

日本小児血液・がん学会
東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会
東京小児がん研究グループ (TCCSG)
共同開催

日時: 2025年2月7日(土曜日) 13:00~16:30
形式: Web (Zoom) 開催

I. 開催挨拶: 国立成育医療研究センター 小児がんセンター 血液腫瘍科 診療部長
富澤 大輔 先生

II. 一般演題 *教育演題は、小児血液・がん学会との共催です 13:05-14:10
司会 東京都立小児総合医療センター血液・腫瘍科 湯坐 有希 先生
コメンテーター 杏林大学医学部病理学教室 里見 介史 先生

1. 初発時に多発播種を認めた中枢神経原発肉腫の2歳男児例
慶應義塾大学医学部小児科 河田 健斗先生

他 2症例予定

休憩 14:10-14:25

III. 教育講演 14:30-16:30

司会 横浜市立大学附属病院 小児科 辻本 信一 先生

1. 患者由来モデルを基盤とした脳腫瘍トランスレーショナル研究

横浜市立大学大学院医学研究科脳神経外科学・生命医科学研究科創薬再生科学研究室
立石 健祐 先生

司会 国立成育医療研究センター 小児外科 山本 裕輝先生

2. 私と神経芽腫

国立成育医療研究センター外科 診療部長、小児がんセンター 副センター長
国立がんセンター中央病院 小児腫瘍外科 科長
米田 光宏 先生

IV. 閉会挨拶: 国立成育医療研究センター 小児がんセンター 血液腫瘍科 診療部長
富澤 大輔 先生

事前登録が必要です。参加は無料です。

【事前登録 URL】



https://zoom.us/webinar/register/WN_ugIhLBfnTRGh96sYOmWncw

※事前登録が完了すると登録したメールアドレスに Zoom の招待メールが届きます。
※入力フォームでは「名」と「姓」がありますが、Zoom は米国仕様になっており、「名」と「姓」が日本語で逆に表示されます。

専門医単位取得

小児血液・がん専門医ならびに小児がん認定外科医の申請・更新のための、研修点数単位 5 単位が取得できます。奮ってご参加ください。

単位取得のためには以下①②③を満たす必要があります。

- ① 事前登録が必須です。
- ② 教育講演開始後 5 分以内の入室者かつ、一般演題終了後 5 分以内の退室者のみが対象となります。
- ③ 教育講演中にそれぞれ提示される**キーワード 2 つ**を下記申請フォームに記入し、提出が必要です。Zoom 終了後に、下記フォームへキーワードの入力をお願いいたします。

日本小児血液・がん学会専門医単位取得申請フォーム：



<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScOa6zBIO3GGFcvRiQ-4CPH0KMswHPI90IIINnGw89HiPvCw/viewform?usp=dialog>

受付期間は 2026年2月7日 TCCSG 冬季例会終了後より 2月28日までです。
(当日日付有効)

※日本小児血液・がん学会の教育セミナー案内:

<https://www.jspho.org/activity/seminar.html>

ホームページに単位認定条件を掲載しておりますので、併せてご確認ください。

問い合わせ先

東京都立小児総合医療センター

計画課計画グループ計画担当 悉知(シッチ)・寺田

Tel(代表)042-300-5111 内線 3422/3444(直通)042-312-8133

E-mail sn_shonigan@tmhp.jp

第一部 一般演題 抄録集

司会 東京都立小児総合医療センター血液・腫瘍科 湯坐 有希 先生
コメンテーター 杏林大学医学部病理学教室 里見 介史 先生

1.初発時に多発播種を認めた中枢神経原発肉腫の2歳男児例

慶應義塾大学医学部小児科

河田健斗、古澤恭平、鳴釜里彩子、高田啓志、伊藤淳平、嶋晴子

【諸言】

中枢神経原発肉腫(CNS sarcoma)は非常に稀であり、組織型や分子遺伝学的特徴により多種多様に分類される。明確な標準治療も定まっておらず、化学療法や放射線治療の内容も報告により異なる。今回、初発時に多発播種を認めたCNS sarcomaの診断・治療方針に難渋した一例を報告する。

【症例】

2歳5か月男児。斜頸、嘔吐を主訴に受診し、頭部MRIで第四脳室腫瘍、鞍上部・右延髄・脊髄Th11/12に多発播種、および水頭症を認めた。内視鏡下生検術＋第三脳室底開窓術＋脳室ドレナージ術を行い、二期的に開頭腫瘍摘出術で原発巣の第四脳室腫瘍を部分摘出したが、術後短期間で腫瘍が増大した。CNS sarcomaと病理診断されたが、CNS rhabdomyosarcomaやPrimary intracranial sarcoma, DICER1-mutanが鑑別にあがり、確定診断は困難であった。がん遺伝子パネル検査(GenMineTOP)およびDNAメチル化解析を提出し、術後化学療法としてICE療法(Ifosfamide＋Carboplatin＋Etoposide)を開始した。ICE療法2コース後に治療効果を評価し、放射線照射や2nd-look surgeryを含めた治療方針を決定する予定である。

【考察】

本症例はCNS sarcomaと診断されたが、病理組織学的所見のみでは確定診断は困難であった。さらに細分化された診断をするには分子遺伝学的所見が必須であり、遺伝子パネル検査やDNAメチル化解析も含めた統合診断が重要であると考ええる。治療においては、初発時から多発播種を有し、根治を目指すには全脳全脊髄照射が必要と考えられるが、3歳未満という年齢を踏まえると晩期合併症のリスクが懸念される。化学療法への反応性を評価しながら、放射線照射および手術の最適な方法・タイミングを検討したい。