

には今まで以上に高線量が照射され、周囲の正常脳組織には、従来よりもさらに低線量となるような計画へと進歩した。

9 骨肉腫患者の MTX 大量療法中の尿中に carbonic anhydrase II (CA II) が検出された 1 例

島野 宏史・守田 哲郎・小林 宏人
瀬川 博之・内山 徹・佐藤 豊二*
県立がんセンター新潟病院整形外科
同 研究検査部*

MTX 大量療法中は尿の pH をアルカリ性に保ち、MTX の排泄を円滑にして副作用の防止に注意することが重要である。

この症例では、本療法中トランスアミナーゼの軽度な上昇はみられたが、腎機能のマーカーである BUN やクレアチニンの値は変化しなかった。本療法の腎への影響を検討するために、尿タンパクを SDS- (5-20 % linear gradient) PAGE で分析した。Alb の他に分子量約 3 万の sharp なタンパク帯が検出された。このタンパクを MALDI-TOF MS 分析して、CA II が Rank 1 の候補タンパクであった。抗ヒト CA II 抗体を用いた western blotting で CA II であることが確認された。この症例では、血中の MTX 濃度が上昇に相応して CA II が検出された。さらに興味深いことは、血中 MTX 濃度が 4×10^{-8} M (4 日目) になっても CA II が検出された。CA II は腎では Henle loop に局在するので、subclinical な意味があるかもしれない。

10 放射線療法が無効で、化学療法により CR が得られた再発子宮頸癌の 1 例

笹川 基・富田 雅俊・本間 滋
児玉 省二
県立がんセンター新潟病院産婦人科

再発子宮頸癌の予後は不良であり、当科の治療成績でも、再発後の 5 年生存率は 22.3 % である。再発部位が 1 ケ所、あるいは病巣摘出が可能な症例では比較的予後良好だが、他の症例、とりわけ

放射線療法が無効な症例の治療はきわめて困難である。今回、再発治療として放射線療法が無効で、その後の化学療法により CR が得られた症例を経験したので報告する。

患者は 63 歳、子宮頸癌 I b2 期 (腺扁平上皮癌) の診断で広汎性子宮全摘出術を行った。補助化学療法として CP 療法を 3 回施行した。6 ヶ月後、傍大動脈リンパ節に再発したため外照射を行い、病巣は消失した。さらに 4 年 3 ヶ月後、骨盤内リンパ節に再発し、外照射を開始したが増悪したため中止した。シスプラチンと塩酸イリノテカンを用いた化学療法を 4 回施行し、CR が得られた。現在まで同レジメンを用いた周期的化学療法を行い、2 年 3 ヶ月経過し無病生存している。

11 放射線治療後 90 歳を超えたがん患者の臨床評価

末山 博男・山ノ井忠良・山名 展子
県立中央病院放射線科治療部

我々は放治後に 90 歳になった癌患者を 9 例経験したので、放治方法とその結果、現時点での臨床像を検討し、超高齢者癌患者の放射線治療のあり方を考察する。1994 ~ 2000 年まで当科に登録された 1297 人中、80 歳以上の悪性腫瘍の患者数は 123 人 (9.5 %) であった。男性 84 名、女性 39 名で、平均年齢は 83 歳だった。90 歳以上生存した症例は、病期は I 期が多く、治療前の PS が比較的良好で、照射後の一次効果が全例 CR だった。

放射線治療後晩発障害を惹起したのは再発を 2 回起こした舌癌症例のみで、放射線治療は、照射後に 90 歳代になっても QOL に悪影響を及ぼしていない。

超高齢患者に対しての根治照射は、生存期間のみならず QOL の観点からも症例を選択して、積極的に行う価値があると思われる。