

かわらず、左右対称性、運動性に対する満足度および全体の満足度は非常に高かった。また、調査した合併症の程度は、ほとんど術後2年以内に固定するものと考えられた。

4) ヘリカル CT を用いた乳房温存手術のシミュレーション

牧野 春彦・佐野 宗明 (県立がんセンター)
 植松 孝悦 (同 放射線科)
 本間 慶一 (同 病理)

乳房温存療法は近年、我が国でも乳癌に対する標準治療の1つとして定着しつつある。しかし、一方で手術時の切除断端陽性は局所再発の危険因子であり、乳房温存の時代に画像診断に求められる診断特性は良悪性の質的診断ではなく、むしろ癌の診断がついた症例の病巣の広がり、すなわち量的診断である。今回当科で乳房温存手術が施行された130例を対象としてCTを用いた温存手術のシミュレーション導入前の34例と導入後の96例に分けて断端陽性率を比較検討した。【結果】断端陽性率はシミュレーション導入前：7/34=20.6%，導入後：12/96=12.5%であり、著明に減少した。またCTにて腫瘍外進展を認めた症例ではシミュレーションをもとにCT-guided surgeryが可能であった。【結語】ヘリカルCTを用いた乳房温存手術のシミュレーションを術前に施行することにより手術時の断端陽性率を減少させ、個々の症例に適した切除範囲を設定することが可能であった。

5) 乳癌における Fatty Acid Synthase (FAS) の免疫組織学的検討

阿部 伸子・清野 俊秀
 刈部 豊・渋谷 宏行 (新潟市民病院)
 岡崎 悦夫 (臨床病理部)
 藍沢 修 (同 外科)

Fatty Acid Synthase (以下 FAS) は生物界に広く存在する脂肪酸合成酵素で、ヒトでは非増殖状態の脳、肺、肝、皮脂腺、乳腺に存在する。最近、癌組織での過剰産生が報告され、一部の癌でその発現量が予後と逆相関するという報告もある。今回、乳癌手術例 (250例) のホルマリン固定パラフィン切片を用い、ABC法で抗FASポリクロナール抗体 (IBL) の免疫染色を行い、

その発現が有効な予後因子となりうるかを検討した。

FASは142例 (56.8%) の乳癌で陽性。陽性例のうち術後5年経過した88例に限ってみると41例 (46.6%) が術後5年未満で再発した。陰性例での再発は1例のみ (0.9%) であった。陽性の場合、再発の可能性が高い (カイ二乗検定 $p < 0.0001$)。

年齢、組織型、腫瘍の深達度、手術時の病期とFAS陽性の間に明らかな関連はなかった。FAS陽性群の再発と非再発に関係する因子の系統的な解明が望まれる。

6) 乳癌肝転移切除例の検討

土屋 嘉昭・佐野 宗明
 牧野 春彦・佐々木壽英
 田中 乙雄・梨本 篤 (県立がんセンター)
 筒井 光廣・藪崎 裕 (外科)
 本間 慶一 (同 病理)

乳癌の肝転移は予後のlimiting factorとなることから積極的な治療が必要である。1984年より1998年2月までに切除された肝転移症例は17例、全例女性が年齢は23~77歳 (平均47.5歳)、同時性2例・異時性15例であった。これらの症例につき臨床病理学的所見を検討した。術式は部分切除1例・亜区域切除1例・区域切除5例・肝葉切除10例であった。累積生存率1年64%・2年29%で最長生存は5年、肝無再発生存であった。異時性15例中11例に肝転移診断時に多臓器への再発が認められていたが、この多臓器への再発の有無は肝切除後の生存率への影響は認められなかった。また検索された12例中8例 (67%) に肝十二指腸間膜リンパ節に、10例中7例 (70%) に傍大動脈周囲リンパ節に組織学的転移が認められた。乳癌の肝転移症例は切除可能例においても診断時すでに多臓器への再発が見られる症例が多く、肝切除も広範囲の肝切除が必要であったが長期生存例も得られた。

主題 乳癌の化学療法について

1) 進行乳癌に対する自己造血幹細胞移植併用大量化学療法

今井 洋介・張 高明 (県立がんセンター)
 石黒 卓朗 (新潟病院内科)
 牧野 春彦・佐野 宗明 (同 外科)

手術時腋窩リンパ節転移が10個以上の乳癌は再発率が高く、長期予後も不良であるため通常、術後化学療法が

実施されるが、代表的な併用療法である CAF あるいは CMF の再発抑制効果は不十分である。術後の造血幹細胞移植併用大量化学療法の有用性が報告されており、欧米で従来の標準化学療法との比較試験が進行中だが、我が国においても予後不良乳癌を対象に JCOG HDC-BC study が進行している。当院では3年前よりこの study に参加しており、CAF 療法後に G-CSF を併用する動員法により移植十分量の末梢血幹細胞を採取し、比較的安全に自己造血幹細胞移植併用大量化学療法を行うことが可能であることがわかった。現在までの状況を報告するとともに、大量療法に対する今後の展望も併せて述べる。

2) 再発乳癌症例におけるタキソテールの使用経験

渡辺	隆興	鈴木	俊繁
島影	尚弘	草間	昭夫
岡村	直孝	若桑	隆二
田島	健三		(長岡赤十字病院)
大滝	雅博		(同 小児外科)

再発乳癌症例における、タキソテールの使用経験を報告する。当院の再発乳癌症例に対する治療方針は、まず CAF 療法を施行し、無効例に対してタキソテールを使用している。使用法は、体表面積あたり 60 mg のタキソテールを 5%ブドウ糖液に溶解し、3時間で静脈内投与した。タキソテールの投与前日より、プレドニン 10 mg を5日間経口投与し、制吐剤としてはナボパンを使用した。

肝、肺転移再発症例では、腫瘍の消失、縮小などの効果が認められたが、骨転移症例に対しては効果が認められなかった。副作用は、発熱、白血球減少、浮腫、関節痛、皮疹、脱毛等を認めたが、いずれも軽症であり、可逆性の変化であった。リンパ節再発をきたした症例において、放射線治療とタキソテールの投与により腫瘍の縮小効果が認められ、今後の集学的治療の可能性も示唆された。投与時期、投与量については今後のさらなる検討が必要と思われた。

3) 進行再発乳癌 5例に対する Docetaxel (タキソテール) の使用経験

藤田	みちよ	遠藤	和彦
大川	彰	斎藤	義之
岩谷	昭		(秋田組合総合病院)
			(外科)
佐藤	信昭	畠山	勝義
			(新潟大学)
			(第一外科)

進行・再発乳癌に対する化学療法は、CAF や CMF が標準的である。しかし毒性や耐性などの問題から、治療が継続できない場合がある。そのような5症例に対し、Docetaxel (タキソテール) を使用したので報告する。患者は43~71歳で、全例に前治療として CAF などの化学療法が施行されていた。Docetaxel は2例に2回、3例に4回(うち1例は動注で3回)投与された。評価可能病巣部位別効果は、局所皮膚、リンパ節、肝、胸水、骨の順に、PR 1/NC 1, PR 1/PD 1, PR 1/PD 2, MR 1, PD 1で、奏効率は50, 50, 33.5, 0, 0%であった。副作用として白血球の減少は全例で認められたが、G-CSF の2~7回の投与で回復し、重症感染症は認めなかった。Grade 3以上の副作用は、白血球・Hbの減少、GOT・LDHの増加と全身倦怠感であった。いずれも対症療法にて軽快し、安全に治療を施行し得た。

4) 多剤併用療法 (CAUT) が奏効した乳癌肺転移の一例

加藤	英雄	亀山	仁史
丸田	智章	新国	恵也
吉川	時弘	佐々木	公一
			(厚生連長岡中央総合病院)

症例は50歳、女性。1996年8月頃右乳房に有痛性腫瘍を自覚したが放置。1997年2月当科受診。腫瘍は右 ABE 領域に 8.5 x 7.0 cm 大のものを認めた。CT で両側肺に小さな多発性肺転移を認めた。97年2月27日 Auchincloss' op を施行。T 3 a N 1 M 1 = stage 4. ER, PR は共に陽性。病理組織学的には、papillo-tubular ca. ly (+), v (+), n 1 (+)。これらの肺転移に対し次のようなプロトコールで治療を開始。UFT 400 mg, CPA 100 mg を2週間投薬、2週間休薬、1 POD, 8 POD に ADM20 mg/m²を one shot, TAM を4週連日投与としこれらを1クール (CAUT 療法) とし最低6クールすることとした。3月10日に1クール目を開始。6クール終了後の8月の CT では、肺転移巣全く消失した。9月より1998年3月まで4週に1回 low dose CAF を7クール施行した。その後は、UFT+TAM のみを外来で使用している最中であるが、最初