

Chemo-lipiodolization 時に OK-432 包埋リポソームを 2KE 動注し、その52日後に S4 の亜区域切除を行った。OK-432 を動注直後、発熱は全く認めず、末梢血では白血球増多・リンパ球減少を認めた。切除された腫瘍にはヘルパーT細胞を中心としたリンパ球が強く浸潤していた。マウスを用いた動物実験では、OK-432 包埋リポソーム投与直後には、肝内に LAL (liver associated lymphocyte) が集積し、また CD8 優位であった。

- 18) 移行上皮癌標本及び細胞株におけるヒト E-カドヘリン (ECD) の発現と浸潤度の関係について

若月 俊二・斎藤 和英
渡辺 竜助・富田 善彦
高橋 公太 (新潟大学泌尿器科)

ECD の減弱、消失が各種の癌で浸潤や転移に関係するとされている。今回 ECD の移行上皮癌症例 (TCC) 標本での免疫組織化学的検討と細胞株を用いた発現の検討を行った。[方法] TCC 新鮮凍結切片を免疫組織染色し、病理学的悪性度について ECD との検討を行った。膀胱癌細胞株 T24, RT4 を用い免疫蛍光染色、flow-cytometry での発現を検討した。[結果、考察] 症例の検討では、より浸潤傾向の強い腫瘍で、ECD 発現減弱が見られた。良性の乳頭腫細胞株の RT4 より、浸潤性の性質を持つ T24 で発現の減弱や不均一性が認められた。これらより原発巣での ECD 発現の減弱で浸潤、転移が予測できる可能性が示唆された。

- 19) 腎癌細胞と血管内皮細胞の接着における接着分子の役割

斎藤 和英・川崎 隆
片桐 明善・斎藤 俊弘
富田 善彦・高橋 公太 (新潟大学泌尿器科)

【目的】腎癌の血管内皮細胞への接着に関する接着分子について検討し、腎癌の血行性転移のメカニズムを探る。【方法】1. 腎癌切除標本における VLA-4 の発現と遠隔転移について検討する。2. 腎癌細胞株における VLA-4 の発現、ヒト臍帯静脈血管内皮細胞 (HUVEC) 上の VCAM-1 の発現とサイトカイン処理による変化、HUVEC と腎癌細胞株の接着における VLA-4/VCAM-1 経路の関与について検討する。

【結果】1. 遠隔転移を有する症例の原発巣は VLA-4 陽性率が有意に高く、検索し得た転移巣の切除標本は

全例が VLA-4 陽性であった。2. 用いた腎癌細胞株全てに VLA-4 が発現しており、HUVEC 表面には TNF- α 、IL-4 により VCAM-1 の発現が誘導され HUVEC への腎癌細胞の接着は亢進した。この接着は抗 VCAM-1/ α 4 抗体によって有意に抑制された。【考察】腎癌細胞の血管内皮細胞への接着には VLA-4/VCAM-1 経路が重要な役割をはたしていることが示唆された。

- 20) 進行性精巣ないし性腺外胚細胞腫瘍に対する BEP 療法および高用量 BEP 療法の治療成績

小松原秀一・渡辺 学 (県立がんセンター)
北村 康男・坂田安之輔 (新潟病院泌尿器科)

転移を有する精巣腫瘍のうち Indiana Classification の minimal および moderate disease に相当する stage II A から III B 症例10例に対して BEP 療法 (CDDP 20 mg/m²×5, etoposide 100 mg/m²×5, BLM 30 mg×3, 3-4 cycle) を、advanced disease に相当する精巣腫瘍ないし性腺外胚細胞腫瘍6例および再発再燃例3例に対して、高用量 BEP 療法 (CDDP 40 mg/m²×5, その他同量) を施行した。BEP 療法10例中、画像診断上の CR 2例、残存腫瘍摘除で癌 (-) 6例、残存腫瘍の照射2例 (セミノーマ) であった。これらのうち不完全摘除のため照射を行ったセミノーマが後に癌性腹膜炎にて死亡、9例 (90%) が NED である。高用量 BEP 療法の初回治療例6例中、残存腫瘍摘除にて癌 (-) 5例、残存腫瘍生検にて癌 (-) 1例であり、このうち1例が再発したが化学療法と摘除により NED となった。再燃再発例3例中2例は残存腫瘍摘除にて癌 (-)、1例は治療を完遂できず死亡した。高用量 BEP による NED は9例中8例 (77.8%) であった。

- 21) 尿路変更術を受けた患者の QOL 調査の試み

網島 正子・嶋本 圭子 (厚生連長岡中央)
外山 幸子・小坂井峰子 (総合病院)

膀胱腫瘍のため膀胱全摘除術後に尿路変更を余儀なくされる患者は少なくない。近年、患者の Quality of life (QOL) の重要性が注目されている。尿路変更術でも従来からの回腸導管造設術に加え、ストーマの造設をしなくてもよい自排尿型代用膀胱造設術が導入されはじめている。当院ではこの2つの術式を行っている。術式の選

択にあたっては患者の病状や年齢を考慮し、それぞれの術後の状態やセルフケアにおける利点や欠点を患者に説明し選択している。平成4年4月から平成5年12月までの期間に回腸導管造設術を7名に、自排尿型代用膀胱造設術を8名に行った。術後の経過は様々であったが、家庭や社会に復帰した後、どのような生活を送り、どのような問題を抱えているかを知りたいと思い、今回 QOL 調査表を作成し、自己記入質問表で調査を行った。

その結果を報告するとともに、今後の看護支援の方向性を考察する。

22) 前立腺癌患者の生活の質 (QOL) の調査

西山 勉・照沼 正博 (厚生連長岡中央
総合病院泌尿器科)

前立腺癌患者42例に対して QOL 調査を実施した。対象者に高齢者が多く、身体的快適度の低下などは前立腺癌以外の要因によるものが多いように思われた。増悪例で頻尿、排尿困難、血尿、下肢のむくみがあると答えた症例が多く、病状との関連を示唆させた。特に疼痛に関しては、まだ我々の疼痛処置が不十分で、今後疼痛からの解放を積極的に行わなければならない。女性ホルモン投与症例で乳首の違和感を訴える症例が多かった。病気になる事により性に対する興味を失ったと答えたものが多く、また性生活が可能であるものは3例しかなく、性生活面での障害が著明であった。前立腺全摘除術を受けた患者で身体機能が良好であると答えているわりには社会生活での障害が大きく現れていた。これには術後の尿失禁が大きく影響していると思われた。高齢者だけで生活している家庭も多く、この点も考慮した患者管理が重要であると思われた。

23) 化学療法中に胸腹水をきたした Wilms 腫瘍の2例

今田 研生・中山 正成
佐藤 雅久・渡辺 徹 (新潟市民病院)
阿部 時也・小田 良彦 (小児科)
飯沼 泰史・新田 幸壽 (同 小児外科)

アクチノマイシンD (AMD) を用いた化学療法中に胸腹水を認めた Wilms 腫瘍の2例を報告する。症例1: 6カ月男児。主訴: 腹部膨満。現病歴: 平成4年2月7日腹部膨満を指摘され、当院に入院。左腎 Wilms 腫瘍と診断され、2月19日左腎摘出術を施行された。化学療法を開始し、AMD 静注後に右胸腹水出現し、胸腔穿刺

で血性胸水を認めた。細胞診断は class II であった。保存的治療で軽快し、以後 AMD 半量投与で胸腹水を認めていない。症例2: 3歳4カ月女児。主訴: 腹部腫瘍。現病歴: 平成6年7月21日腹痛と嘔吐のため近医を受診し、腹部腫瘍を指摘され、当院に入院。右腎 Wilms 腫瘍と診断され、7月27日右腎摘出術を施行された。化学療法を開始後、8月5日胆嚢炎を生じ、PTGBD を施行された。AMD 静注後の9月24日腹部膨満と腹水を生じ、腹腔穿刺で血性であった。細胞診は class I であった。保存的治療で軽快し、以後 AMD 2/3 量投与で腹水を認めていない。

24) ホルモン抵抗性進行前立腺癌に対する末梢血幹細胞移植併用高用量化学療法の試み

西山 勉・照沼 正博 (長岡中央総合病院)
泌尿器科
岸 賢治 (新潟大学第一内科)
向山 雄人 (東海大学第四内科)
出口 隆 (岐阜大学泌尿器科)

多発性骨転移を有するホルモン抵抗性前立腺癌患者2例に対して末梢血幹細胞採取を行い、さらに、末梢血幹細胞移植を併用した高用量化学療法を試み、以下の結論を得た。1. 多発性骨転移を有する進行前立腺癌患者においても十分量の末梢血幹細胞採取が可能であることがわかった。2. 採取された末梢血幹細胞中の癌細胞の混入については、症例1では採取した標本から微量の前立腺癌細胞の混入を認めたが、症例2では前立腺癌細胞の混入は認められなかった。3. 今回の結果から、今後更に検討が必要と思われるが、ホルモン抵抗性前立腺癌患者に対する末梢血幹細胞移植を併用した高用量化学療法は新たな戦略の一つになると思われた。

25) 末梢血幹細胞移植併用エトポシド大量投与時の体内動態 (第二報)

樋口多恵子・長井 春樹
加藤 克彦・小柴 庸一 (県立がんセンター)
大箭 彰・五十嵐 保 (新潟病院薬剤部)
相場 恒男・石黒 卓郎
張 高明・横山 晶
林 直樹・栗田 雄三 (同 内科)

末梢血幹細胞移植患者5症例 (リンパ腫: 3, 肺癌: 1, 卵巣癌: 1) における高用量エトポシドの母集団パラメーターを求め、蓄積性、投与设计について検討した。

移植6日前より1回 150~250 mg/m² のエトポシド