
 学 会 記 事

第49回新潟癌治療研究会演題

日 時 平成6年7月16日(土)

会 場 新潟東映ホテル

2F 朱鷺の間

I. 一 般 演 題

1) 神経芽細胞腫の治療

—25年間, 102例の治療経験から—

内藤万砂文・岩瀬 眞
 内山 昌則・内藤 真一
 松田由紀夫・八木 実
 金田 聡 (新潟大学小児外科)

当科における神経芽細胞腫の治療は1969年に始まる。四半世紀を経過し手術症例は102例となった。神経芽細胞腫は従来より予後不良疾患の代表とされてきたが、本症をとりまく環境には大きな変化がみられた。積極的外科治療の導入、進行例に対する統一プロトコールによる集学的治療の導入、早期診断治療を目的としたマスキングの導入などがその主なものである。その結果、最近では長期生存例も多数みられるようになってきている。今回、自験例の治療および成績を経時的に供覧し神経芽腫治療の現況を述べると共に、今後の展望についても検討してみたい。

2) 脳腫瘍の RF 組織内加温

高橋 英明・田中 隆一
 渡辺 正人・柿沼 健一
 須田 剛・高橋 祥 (新潟大学脳研究所)
 増田 浩・斎藤 明彦 (脳神経外科)

悪性脳腫瘍に対する RF 組織内加温法を新しい治療計画法とともに紹介し、その臨床成績を報告する。対象は悪性脳腫瘍症例30例(悪性グリオーマ22例、転移性脳腫瘍7例、悪性リンパ腫1例)である。加温は13.56MHz, RF 波発生装置を用い、3~9(平均4.8)回行った。頭蓋内電極は CT 誘導定位脳手術装置にて腫瘍内へ刺入し、留置した。照射と併用した例は16例で、再発例の大半は温熱単独例である。その結果、新しい治療計画法により安全かつ容易に加温が行えた。画像上、CR 8例、PR 10例、ST 9例、PD 3例の効果が得られた。副作

用として、髄液漏2例、腫瘍内出血1例、感染1例、症候性脳浮腫2例が認められた。以上から、脳腫瘍に対する RF 組織内加温は臨床上極めて有用であると思われる。

3) 再発悪性神経膠腫に対する CDDP+VP-16 による全身化学療法の検討

渡辺 正人・小野 晃嗣
 佐藤 光弥・妻沼 到 (新潟大学脳研究所)
 武田 憲夫・田中 隆一 (脳神経外科)

【目的】再発悪性神経膠腫に対する CDDP+VP-16 療法の効果と問題点について検討した。【対象及び方法】28歳から36歳の10例、平均46.4歳、投与方法は CDDP 20 or 30 mg/m², VP-16 60 or 90 mg/m² を5日間点滴静注するもので、これまで1~5クール、平均2.8クール施行し、総投与量は CDDP 150 mg~790 mg(平均468 mg), VP-16 450~3000 mg(平均1512 mg)で、1~11カ月、平均6.0カ月の follow-up を行った。【結果】治療効果判定は CT スキャンで行い、CR 1例、PR 2例、ST 5例、PD 2例であった。Performans status は施行前 KPS 50~90%で施行後40~100%で、治療後悪化した例はなかった。副作用として骨髄抑制を9例で認めうち8例で GCSF を使用、3例で成分輸血を行った。また、不穏状態が2例で認められた。【結論】再発悪性神経膠腫に対する CDDP+VP-16 療法は30%の response rate であったが、その有用性についてはさらに症例を重ねて検討する必要がある。

4) 腎細胞癌における E-カドヘリンの発現; 転移, 予後との関係について

片桐 明善・渡部 竜助
 富田 善彦・谷川 俊貴
 武田 正之 (新潟大学泌尿器科)

癌の転移過程において、細胞が遊離する際には同種細胞間の接着機能の減弱が必要であると考えられる。そこで我々は、広く正常上皮に発現している同種細胞間接着分子 E-カドヘリンについて腎癌の原発巣および転移巣での発現を免疫組織学的に検索し、転移、予後との関係について検討した。

【対象と方法】腎癌原発巣106例と転移巣8例の切除標本より凍結切片を作成し、抗 E-カドヘリンモノクローナル抗体 HEC-1 を用いて免疫組織染色を行った。(平均観察期間: 腎摘除術より32カ月または死亡まで)

ある.)

【結果】正常腎では E-カドヘリンの発現は主に遠位尿管管と集合管の細胞膜に認められた。腎癌原発巣 106 例中 20 例 (18.9%) が E-カドヘリン発現陽性であった。E-カドヘリン発現喪失群には進行癌の割合が有意に高く、悪性度も高い傾向が認められ、発育様式も浸潤性の傾向がみられた。Kaplan-Meier 生存曲線では、生存率は E-カドヘリン発現喪失群で有意に低下し、癌なし生存曲線でも E-カドヘリン発現喪失群で早期に再発する傾向が認められた。腎癌転移巣および対応する原発巣では E-カドヘリンの発現が共に認められず、E-カドヘリンの発現喪失と転移との関連を示唆すると思われた。

5) 膀胱移行上皮癌におけるインテグリンの発現

斎藤 俊弘・富田 善彦
木村 元彦・川崎 隆
谷川 俊貴・武田 正之 (新潟大学泌尿器科)

インテグリンは細胞と細胞外マトリックスの接着に關与する接着分子である。我々は膀胱移行上皮癌での発現について検討した。移行上皮癌 32 例、正常移行上皮 6 例に対して抗インテグリン抗体を用いて免疫組織染色を行った。正常移行上皮では $\alpha 2$, $\alpha 3$, $\beta 1$ が陽性染色を示し、 $\alpha 1$, $\alpha 4$, $\alpha 5$ はいずれも陰性であった。一方、移行上皮癌では $\alpha 1$ 陽性 (11%), $\alpha 4$ 陽性 (19.4%), $\alpha 5$ 陽性例 (22%) がみられた。これらインテグリン発現異常は進展度、異型度の高い例で多い傾向があった。特に $\alpha 5$ の発現と進展度の間に有意な関係が認められた。細胞株の flow cytometry 解析では T24 (膀胱移行上皮癌細胞株) と Scaber (膀胱扁平上皮癌細胞株) は $\alpha 5$ 陽性であったが RT4 (移行上皮乳頭腫細胞株) では $\alpha 5$ 陰性であった。これらの結果より $\alpha 5$ などのインテグリンの異常発現によって移行上皮癌が浸潤・転移を起こしやすくなっている可能性が示唆された。

6) 腹腔鏡操作ならびに小開腹併用根治的腎摘出術の試み

西山 勉・照沼 正博 (厚生連長岡中央
総合病院泌尿器科)

腹腔鏡操作と小開腹を併用した根治的右腎摘出術を試みた。【術式】肋骨弓下から約 8 cm の右旁腹直筋切開を加え開腹し、吊り上げ式腹腔鏡器具を用いて右肋骨弓

下と臍上右外側にワイヤーをかけ、切開部分の外側に肩甲骨挙上鉤をかける。臍下、鎖骨中線上臍レベルにトロッカーを挿入し、臍下のトロッカーから腹腔鏡を挿入し、腹腔鏡と直視下で開腹手術と同様の手順で操作をすすめる。【結果、結論】現在までに 4 例に本術式を行った。腎を腹腔外に摘出する程度の小開腹で、かつ通常の根治的腎摘出術と同程度の手術時間、出血量で手術を行うことができた。術後の創痛は比較的軽度で、術後の回復も順調であり、腎に局限した腎腫瘍の根治的腎摘出術として非常に有用であると思われた。

7) 卵巣癌における Second Look Operation についての検討

遠藤 道仁・本多 啓輔
丸橋 敏宏・本間 滋 (新潟県立がん
高橋 威 センター産婦人科)

1982 年から 1993 年までの 12 年間に当科で治療した 118 例の原発性上皮性・間質性卵巣癌について、Second Look Operation (以下 SLO) を中心に検討した。SLO の施行率は、I 期から IV 期までのいずれの進行期においても 60% 前後で、全体では 61.0% であった。

SLO 施行時の癌陽性率は、I 期 12.5%, II 期 35.7%, III 期 76.9%, IV 期 87.5% であった。

各進行期における SLO 所見と予後についてみると、I 期では 24 例中 3 例で洗浄細胞診陽性であったが、他病死 2 例を除き全例無病生存している。II 期では、SLO 施行 14 例中癌陰性 9 例はすべて無病生存であるが、癌陽性 5 例中 2 例は無病生存、2 例は担癌生存、1 例は原病死であった。III, IV 期は SLO 時殆ど癌陽性であり予後不良であるが、III 期で非施行群に比べて施行群で若干生存率の延長傾向を認めた。

SLO で癌陰性でその後再発をみた症例が 4 例あり、いずれも III, IV 期であった。

8) Normal-Sized Ovary Carcinoma Syndrome の治療経験

加勢 宏明・児玉 省二
八幡 哲郎・加藤 龍太
倉田 仁・倉林 工
吉谷 徳夫・田中 憲一 (新潟大学産婦人科)

Normal-Sized Ovary Carcinoma Syndrome は、Feuer GA が 1989 年に「腹腔内に広範囲な転移性病変を有しながら、卵巣自体は正常の大きさである病態」に対して