

発例ともに基本的には遠隔転移の1部分現象に過ぎず、早晚死に至ると推定される。しかもこれらが巨大になると、局所制御も困難で、疼痛や転移の源になりうる。我々は98年5月より現在まで食道癌の巨大頸部・鎖骨上窩リンパ節腫瘍(径4cm以上)6例を経験し、5-FUを中心とした放射線化学療法同時併用を行った。照射線量は62-94Gyであった。一次効果はCR4例、PR1例と良好であった。有害事象は湿性皮膚炎を除いて軽微であった。4-14か月の観察期間内では、再発を認めていない。

7) 切除不能膀胱癌に対する動注化学療法

宮下 薫・香山 誠司
 山口 和也・浅海 信也(燕労災病院)
 北原光太郎・大黒 善彌(外科)

膀胱癌の治療成績は不良で Stage IV膀胱癌の成績は惨酷たるものである。当科で過去2年間に切除不可能と診断された症例は6例である。通過障害や閉塞性黄疸のある症例では可能であれば Bypass 手術を行っている。術前に高度進行または多発肝転移を認めた2例は開腹せずに左胸肩峰動脈(lt.TAA)から脾動脈(SpA)カニューレーションを行った。開腹を行った症例は十二指腸狭窄の2例と狭窄・出血の1例の計3例には Bypass 手術、肝転移と腹膜播種を認めた1例には肝動脈(HA)カニューレーションと胆摘を行った。開腹したうちの2症例には後に HA にカニューレーションを行った。動注化学療法は石川らの方法を少し変えて行った。Angiotensin-II(AT-II)を5μg動注した後MTXを25mg動注、さらに5FUを250mg/日×7日間投与を1クールとする方法である。開腹例の2例は殆ど治療できずに亡くなったが、開腹しなかった2例では14、20クール投与し、最終的には13.5、19.5カ月で死亡した。

8) 前立腺特異抗原(PSA)及び前立腺酸フォスファターゼ(PAP)による前立腺癌発見率の比較検討

渡辺 学・糸井 俊之(がんセンター新潟)
 北村 康男・小松原秀一(病院 泌尿器科)

【目的】PSAとPAPによる前立腺癌発見率につき検討した。【対象及び方法】1998年8月から1999年3月までに前立腺の組織が確認でき、PSA、PAPの両者が測定できた症例を対象とした。既治療癌症例は除外し

た。95名で延べ103回の生検がなされた。1生検1症例とし、103例として検討した。PSAはTandem-Rで、PAPは“栄研”のキットでEIA法で測定した。判定の基準値はそれぞれ4.0ng/ml、3.0ng/mlとした。【結果】103回の生検で癌が37例、PINが5例発見された。PSAが正常な15例では癌はなく、PAPも全例正常であった。PSAグレイゾーン(4.0ng/ml<PSA≤10.0ng/ml)の35例では5例が癌、2例がPINであったが、全例PAPは正常であった。PSAが10ng/mlを越える53例では32例が癌、3例がPINで、このうち癌20例、PIN1例でPAPが陽性であった。

【結論】PSA陽性の前立腺癌37例、PIN5例のうち、癌の17例、PINの4例でPAPは陰性であった。

9) 腎細胞癌患者血清中の可溶性 Fas (CD95/Apo-1) 及び Fas ligand の意義

木村 元彦・富田 善彦
 谷川 俊貴・若月 俊二(新潟大学)
 高橋 公太(泌尿器科)
 今井 智之(県立吉田病院)
 齋藤 俊弘(厚生連上越総合病院)
 片桐 明善(泌尿器科)

【目的と方法】

血中の可溶性 Fas (soluble Fas, 以下 sFas) が腫瘍細胞表面の Fas と免疫担当細胞の Fas ligand (FasL) の結合を競合阻害し、腫瘍細胞は apoptosis から逃れている可能性が報告されている。新潟大学泌尿器科及び関連施設における1993年以降の腎細胞癌患者の術前および根治的腎摘除術後の血清について、sFas、sFasLをサンドイッチELISA法(最小測定感度はそれぞれ0.5、0.1ng/ml)にて測定した。

【結果】

健常者17例、腎癌患者術前72例のsFasの平均値はそれぞれ2.137、2.954ng/mlであり、腎癌患者で有意に高かった(p<0.001, Mann-Whitney's U-test)。健常者の平均値+2SD(2.927ng/ml)をcut-off値としそれ未満を正常値群、以上を高値群と分けると、腎癌術前症例では21/72例(29%)で高値であった。1997年12月の時点で生存について検討しえた69例については、sFas高値群で有意に生存率が低かった(using Logrank test)。T2以下、N0、M0、V0、clear cell subtype、血沈正常、CRP陰性の各群に分けて検