

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) 切除不能膵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)

膵癌の治療成績は不良で Stage IV膵癌の成績は惨憺たるものである。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(1t.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

討しても、sFas 高値群で有意に生命予後が悪かった。同様に、健常者16例、腎癌患者術前60例の sFasL も測定したが、すべての症例で測定感度以下であった。

術後1, 4, 12週間後の血清を採取し得た腎癌患者58, 18, 10例については、腎摘除の前, 1週間後, 4週間後, 12週間後の sFas の平均値はそれぞれ 2.630, 3.674, 2.764, 2.524 ng/ml であった。術後早期(1週間)の血清 sFas は、術期の急性相反応物質として生体から産生されたものとも考えられた。4週間後には18例中12例が手術前の値に復しており、全体としてt検定からも前値と同レベルであることが示された。

#### 【結論】

1. low stage など、従来予後良好と考えられていた因子を持つ患者群でも、術前の sFas 値によって生命予後に差が認められた。このことから、術前の sFas の測定が、腎癌患者における有用な予後規定因子となると思われた。

2. 術後早期(1週間)の血清 sFas は、むしろ術期の急性相反応物質として生体から産生されたものと考えられた。

3. sFasL は、白血病やリンパ腫で上昇するといわれるが、腎癌についてはその臨床的意義は薄いものと思われた。

### 10) 前立腺癌ホルモン療法施行中の再発再燃症例に対する内服ホルモン剤中止後のホルモン感受性

西山 勉・照沼 正博(長岡中央総合病院)

【目的】ホルモン療法施行中の再発再燃症例に対する内服ホルモン剤中止後の前立腺特異抗原(PSA)の推移により、癌のホルモン感受性の有無を確認できるかどうかを検討した。【対象, 方法】ホルモン療法施行中、再発再燃時に内服ホルモン剤を中止し、その後も増悪または再再燃を認めた16例に対して DXM 1.0 ~ 1.5 mg/日を投与した。【結果】内服ホルモン剤中止後 PSA が50%以上低下した4例では全例、再再燃後の DXM 投与により PSA が90%以上の再低下を認めた。内服ホルモン剤中止後 PSA が50%未満低下した8例では、再再燃後の DXM 投与により PSA が90%以上の再低下を認めたものが4例、PSA が50%以上の再低下を認めたものが4例であった。内服ホルモン剤中止後も PSA が上昇しつづけた4例では DXM 投与によって

も PSA は上昇しつづけた。【結語】ホルモン療法施行中の再発再燃症例に対しては内服ホルモン剤中止後の PSA の推移を観察することにより、ホルモン感受性の有無を確認できると思われた。

## II. 各領域における腫瘍切除後の再建

### 11) 乳癌における一期的乳房再建術

三浦 宏二(がん検診クリニック三浦外科)  
川合 千尋(消化器科・外科川合クリニック)

乳房温存手術によって乳癌患者の QOL は大幅に改善されたが、いまだに過半数の患者は癌遺残の懸念などから乳房切除術を余儀なくされている。我々は、これまで乳房切除の適応と考えられてきた症例に対し、乳腺全切除続き、広背筋を用いた一期的乳房再建術を行い、oncological および cosmetic に良好な成績を得ているので報告する。

手術適応はマクロで皮膚、乳頭、胸筋に癌浸潤がない症例で、施行例は84例である。まず仰臥位で皮膚と乳頭を温存した乳腺全切除とリンパ節を行う。次に側臥位とし、皮下脂肪を十分につけた有茎広背筋弁を採取して、これを欠損部に充填して再建を行う。平均手術時間は2時間50分、重篤な合併症はなかった。2例で皮弁に局所再発を認めたが全例局所切除が可能であった。アンケートで不満足と答えた症例はなかった。

この手術法は安全かつ簡便で美容的効果も高く、患者にもたらす恩恵は大である。

### 12) 胃切除後の再建術式と逆流症状の評価

金子 耕司・田邊 匡  
海部 勉・鈴木 俊繁  
林 達彦・神田 達夫  
西巻 正・鈴木 力(新潟大学)  
畠山 勝義 (第一外科)

今回我々は胃手術後の逆流症状の実体を評価しその対策を検討するために、胃手術後外来通院中の109例にアンケート調査を施行し、有症状例には薬物を投与し効果を検討した。内訳は胃全摘・B-I再建が64例、胃全摘・R-Y再建33例、胃全摘・空腸間置5例、噴門側胃切除・空腸間置3例、胃部分切除4例であった。アンケートの調査内容は胸やけ、胸背部痛、しみる感じ、嚥