

18) 食道癌局所化学療法におけるプレオゼリー
の薬剤学的検討

宮下理恵子・桜沢 雪江 (県立吉田病院)
小嶋 裕子・高橋 元久 (薬剤部)
中司 晃子 (県立がんセンター)
秋山 修宏 (新潟病院薬剤部)
(同 内科)

食道癌治療において水溶性プレオマイシン (BLM) の局所増強効果を目的に経口投与製剤として BLM ゼリーを調製し薬剤学的検討を行ったので報告する。

BLM にアルギン酸ナトリウムとポリアクリル酸ナトリウムの添加により粘性を増し、粘膜展着作用を有する製剤を調製し、室温と冷所に保存後製剤の安定性、PH、無菌試験を行った。液体クロマトグラフィーによる含量測定において冷所保存では 28 日間安定であったが、室温保存においては、28 日間で 50% に低下した。PH は 7.5 前後、細菌・真菌は 28 日間検出されなかった。

臨床使用において 9 例中、放射線併用 4 例中 3 例 PR、7 例に通過障害の症状改善が見られた。BLM は経口投与の適応はないが、ゼリー製剤化により腫瘍部位に高濃度長時間付着し、副作用が殆どなく投与方法が簡便であり、食道癌に有効な製剤と考えられる。

19) 神経芽腫における組織学的所見の意義

山崎 哲・岩瀬 眞
内山 昌則・内藤万砂文 (新潟大学医学部)
八木 実・飯沼 泰史 (小児外科)
江村 巖 (同 病理学教室)

細胞異形の強い小円形細胞が血管周囲にロゼットを形成し、周囲組織に浸潤性に発育する所見が神経芽腫剖検例で高率に認められた。我々はこれを RC pattern と名付け、1979 年から 1996 年までに当科で経験した 66 例の神経芽腫症例について、神経芽腫の代表的な予後因子所見において、その認められる割合を調べた。

① 年齢：1 歳以上 11/22, 1 歳未満 1/4 ② 病期分類：stage III, IV 12/27, I, II, IVs, 0/39 ③ N-myc 遺伝子：増幅 6/9, 非増幅 3/53 ④ DNA ploidy：diploidy 8/16, tetraploidy 3/8, aneuploidy 1/40 ⑤ マスクリーニング：陰性 9/16, 陽性 0/38 ⑥ 転帰：死亡 10/13, 生存 2/53

RC pattern は神経芽腫の各種予後因子において、不良群では約半数に認められるのに対し、良好群ではほとんど認められなかった。RC pattern は神経芽腫の予後を予測するのに意義深い所見であると考えられた。

20) 横行結腸癌による汎発性腹膜炎術後に胃・
十二指腸転移を認めた 1 症例

齊藤 智裕・阿部 要一
齊藤 素子・山田 明 (木戸病院 外科)
塚田 一博 (富山医科薬科大学)
(第二外科)

症例は、67 才男性。1996 年 7 月 23 日、横行結腸癌に起因した結腸穿孔による汎発性腹膜炎にて、可及的に横行結腸切除術を施行し、人工肛門造設を行った。病理組織学的検査の結果は、中分化腺癌、2 型、se, ly₂, v₁, ow (-), aw (-), n₂ (+) stage III b であった。退院後、外来にて 5'-DFUR による経過観察を行ったが、1998 年 1 月の腹部 CT にて肝 S4, S8 に転移が明らかになったため、手術的に 1 月 26 日再入院。術前検査の上部消化管内視鏡にて胃弓隆部、胃体中部前壁および十二指腸下行部に粘膜下腫瘍が指摘され、血行性転移が疑われた。2 月 5 日、肝転移病巣に対し、肝部分切除術を施行。胃弓隆部の腫瘍は横隔膜に浸潤し切除不能であったが、胃体中部前壁の腫瘍に対しては、胃局所切除術を行い得た。病理組織学的検査の結果、胃粘膜下腫瘍は肝病変と同様に結腸癌の転移性病巣と診断された。結腸癌の胃・十二指腸転移は比較的稀であるため若干の文献的考察を含めて報告する。

21) 多発肝転移を有する直腸癌に対し動注化
学療法を行い、初回手術後 4 年 10 カ月生
存しえた 1 例

宮下 薫・島村 公年
福重 寛・鳥越 貴行
大黒 善彌 (燕労災病院 外科)

過去 4 年 6 カ月間で当科で治療された大腸癌症例は 224 例、275 病巣である。これら症例のうち同時性、異時性肝転移例は 42 例、18.8% に認められた。治療としては切除可能例には手術を行い、切除不可能な症例にはカニューレションを行い動注化学療法を行ってきた。基本的には low dose CDDP・5FU 療法を行ってきたが、必ずしも良好な成績とはいえない。今回は H2 の肝転移がある症例で原発巣の術後、肝動脈カニューレションを行い Noradrenalin 昇圧 MMC・CDDP 療法を行い比較的長期の生存した症例を経験したので報告する。症例は便通異常の 45 歳の男性で、初診時に直腸癌 Ra の 2 型の診断で既に肝転移を認め、低位前方切除を行った。術後 8 回 (各薬剤計 140 mg) 投与し転移巣は NC