

生前本人に対して前立腺癌の QOL アンケート調査と、死後家族への終末期医療についてのアンケート調査を行った4名について検討を行った。その結果、年齢は問わず身体的苦痛のみでなく、精神的・社会的苦痛が QOL を低下させていることが再認識できた。また、患者が苦しまず死を迎えられることは、終末期の介護をする家族の QOL の向上にもつながることが明らかとなった。医療者は、患者が安らかな死を迎えられるように、患者が何を望んでいるのか探求し、家族には患者の死後、後悔が残らない介護ができたと思えるような援助の方向性を見だし、提供することである。そのためには、患者・家族・医療者の三者が信頼感で結ばれ、より良い関係になるように努力することが今後の課題である。

25) 小児悪性固形腫瘍例の化学療法による胸腺の量的変化について

大塚 寛・守田 哲郎 (県立がんセンター)
堀田 利雄・平田 泰治 (新潟病院整形外科)
小林 宏人 (同 小児科)
浅見 恵子 (同 小児科)

化学療法における胸腺の量的変化を検討し、文献的考察を含めて報告する。対象は胸部 CT を治療経過中に施行した小児悪性固形腫瘍37例である。男22例、女15例で初診時年齢は0歳から14歳、平均5.4歳である。胸腺の腫大が認められたもの(以下腫大群)は17例で男10例、女7例、一方胸腺の腫大が認められなかったものないし縮小したもの(以下非腫大群)は20例で男12例、女8例であった。これら二群の生存期間を比較すると腫大群は98カ月(死亡1例)、非腫大群は55カ月(死亡9例)であり、一般的に胸腺の腫大は rebound phenomenon と考えられているが、良好な予後因子になる可能性が示唆された。

26) HLA 完全一致同胞ドナーからの PBSCT/BMT を実施した HCV, MRSA carrier の AML (M2) の1例

張 高明・石黒 卓朗 (県立がんセンター)
新潟病院内科

症例は21歳、男性。平成6年6月に AML (M2) を発症。初回治療で CR となったが、C型肝炎を合併。IFN 治療中に髄外再発し、再寛解導入後、姉からの同種骨髄移植を計画中に骨髄再発をきたした。MRSA carrier であったが、通常化学療法に不応性のため同種末梢血幹細胞

移植 (PBSCT) 併用骨髄移植を計画した。移植前治療は TBI (12 Gy) + Ara-C 大量療法を実施。PBSCT は G-CSF : 10 μ g/kg s.c. 6日間にて動員。末梢血 15L 処理で得られた造血幹細胞 (CFU-GM : 176.4 \times 10E5, CD34 : 338.3 \times 10E6) と骨髄細胞 (5.8 \times 10E8/kg) を移植した (GVHD 予防は CyA 単独)。day+3 に肝静脈閉塞症を合併したが t-PA にて軽快。day+13 に骨髄生着を確認。day+15 で好中球数 500 以上、day+30 で血小板数 2 万以上となった。acute GVHD は grade I (skin) であった。経過中、肝炎、MRSA 感染の増悪は見られなかった。今後、同種移植においても PBSCT が主流となると考えられる。

第36回新潟造血管腫瘍研究会

日時 平成9年2月28日(金)
会場 新潟大学 有壬記念館

I. 一般演題

- 1) 寛解導入治療終了時の AML 患者の骨髄で、核小体周囲に Halo を有する芽球の残存の程度は有効な予後因子である

江村 巖 (新潟大学附属病院 病理部)
内藤 眞 (新潟大学第二病理)
柿原 敏夫 (同 小児科)
若林 昌哉・吉沢 弘久 (同 第二内科)
荒川 正昭 (同 第二内科)
石黒 卓郎・張 高明 (県立がんセンター 新潟病院内科)
林 直樹 (林内科クリニック)

急性骨髄性白血病症例の予後を向上させるためには、初回寛解導入療法により白血病細胞を全て除去することが望まれる。そのためには治療中に白血病細胞の減少の程度、残存の有無、程度を把握することが重要である。我々は95%エタノール固定、パバニコロウ染色標本で白血病細胞を検討した結果、白血病細胞の中には正常芽球には無い、核小体周囲にハローを持った芽球 (BCHN) が存在する事に気付いた。そこで60例の AML について寛解導入療法終了時に BCHN が消失した症例 (1群)、1%以下残存した症例 (2群)、1%以上残存した症例 (3群) とに分け核群の予後を検討した。1群17例では、全例寛解に導入され、再発は2例、2例の初回寛解期間