

9) 長期生存率曲線よりみた甲状腺癌の生死予後を規定する因子
—特に乳頭癌について—

筒井 一哉 (県立がんセンター)
新潟病院内科
本間 慶一・根本 啓一 (同 病理)
牧野 春彦・佐野 宗明 (同 外科)
長谷川 聡 (同 耳鼻科)

当院では開設以来、癌患者の生死追跡率は100%である。一般に、経過の長い甲状腺癌について、生死予後を規定する因子を探るため、術後生存率曲線を分析したので報告する。

【対象および方法】対象症例は切除標本を見直し、1991年甲状腺外科検討会で定めた組織学的分類に則り確診し得た440例で、これらの患者の組織型、年齢、性、組織所見で分類し、それぞれ累積生存率曲線を作成し、logrankで有意差検定を行い、生死予後を規定する因子を分析した。【結果】組織型別生存率では、乳頭癌(n=345, 5年86.5%, 10年81.4%, 15年75.2%) 濾胞癌(n=43, 5年52.5%, 10年43.0%, 15年43.0%) 未分化癌(5年11.5%)で有意に乳頭癌が予後良好であった。予後のよい乳頭癌の分析では、男性が有意に(p=0.0163)短命で、年齢では45歳未満は(n=99, 10年100%, 20年91.7%)と予後良好で、遠隔転移例、低分化癌、甲状腺被膜外に発育浸潤したt4, ex2症例は有意に生死予後は不良であった。

10) 上部尿路腫瘍に対する経尿道経尿管の内視鏡手術の試み

西山 勉・照沼 正博 (厚生連長岡中央)
総合病院泌尿器科)

【目的】低悪性度かつ表在性腫瘍と考えられた尿管腫瘍1例と腎盂腫瘍1例に対して経尿道経尿管の腫瘍切除術を試みた。【対象ならびに方法】対象は低悪性度かつ表在性腫瘍と考えられた尿管腫瘍1例と腎盂腫瘍1例で、すべて男性で、年齢は63才と65才であった。2例とも両腎機能は正常であった。尿管腫瘍に対しては硬性尿管腫瘍切除鏡を、腎盂腫瘍に関しては軟性腎盂尿管鏡を用いた。【結果】尿管腫瘍に関しては膀胱腫瘍切除術と同様に切除可能であった。腎盂腫瘍に関してはループ鉗子、凝固子を用いることにより腫瘍を完全に除去できた。腎盂腫瘍症例では術後9ヶ月で再発を認めていない。尿管腫瘍症例術後3年目で膀胱内再発を認めたが、腎盂尿管内に再発は認めていない。【結語】低悪性度かつ表在性

上部尿路腫瘍に対しては経尿道、経尿管的な内視鏡を用いた腎保存手術が低侵襲性で、かつ良好な治療結果をもたらすものと思われた。

11) シスプラチンを含む肺癌化学療法時の急性遅発性悪心嘔吐に対するグラニセトロン、ステロイド、メトクロプラミドの無作為比較試験

新保 俊光・村井 政子
伊藤 重雄・鈴木 善幸
宮尾 浩美・横山 晶 (県立がんセンター)
栗田 雄三 (新潟病院内科)

【目的】シスプラチン使用時に用いるグラニセトロン・ステロイド・メトクロプラミド3剤を、組み合わせと投与回数により4群に分け、その急性および遅発性消化器症状に対する予防効果と使用法を検討する。

【対象】シスプラチンを初めて使用する肺癌患者60名。

【方法】A群；グラニセトロン 3mg+デカドロン、B群；A群+メトクロプラミド、C群；グラニセトロン 6mg+デカドロン、D群；C群+メトクロプラミド、のいずれかを無作為抽出により使用し、悪心の程度、嘔吐回数、食事摂取量、およびvisual analogue scaleを用いたQOLの調査を行った。

【結果】現在症例を集積中であるが、急性消化器症状に対しては、いずれの群と良好な結果であった。遅発性消化器症状に対しても解析し発表する。

12) 悪性リンパ腫に対する末梢血幹細胞移植併用超大量化学療法

渡辺 卓也・張 高明
相場 恒男・柏村 浩
石黒 卓朗・新保 俊光 (県立がんセンター)
林 直樹 (新潟病院内科)

悪性リンパ腫における化学療法時の末梢血幹細胞の採取法および移植後の造血能の回復について検討し、初発例および再発例に対する超大量療法の忍容性とその臨床効果について検討した。9例(初発：4, 再発：5)がエントリーされ、末梢血幹細胞採取を兼ねた導入化学療法は再発例ではDHAP, ECAM, PCB, MECP, 初発例ではCHOPとhigh-dose CPMとhigh-dose VP-16を実施した。化学療法終了後早期にG-CSFを開始し、白血球数が1万を超えた時点で末梢血単核球成分を採取・凍結保存した。全ての併用化学療法+G-CSFの組み合わせで移植に必要な幹細胞数(1×10^5 /kg以上)が採取

可能であり4症例に5回の超大量化学療法を実施した。

末梢血幹細胞移植後、好中球が500以上に8~12日、血小板が3万以上に10~25日であり速やかな回復であり重篤な副作用無く、安全に実施可能であった。さらに症例を重ねて悪性リンパ腫に対する超大量化学療法の臨床的意義を確立していく予定である。

13) 神経芽腫の Biology 解析

—マススクリーニング発見例の特殊性—

内藤万砂文・岩瀧 眞
内山 昌則・内藤真一
松田由紀夫・八木 実
近藤 公男 (新潟大学小児外科)

神経芽腫は小児悪性固形腫瘍のなかでも悪性度の高い疾患であり、不良の転帰をとる例が多かった。本症の約70%に尿中カテコラミン高値が認められることより、生後6カ月時の尿検査によるマススクリーニングが早期診断、治療を目的に導入された。1985年以後全国的規模で行われており、これまでに多数の症例が発見された。1995年6月までに当科で治療が行われた神経芽腫は108例であるが、うちマススクリーニング発見例は31例で全例が生存している。今回、腫瘍の biology の側面からマススクリーニング発見神経芽腫の特殊性を検討してみた。

14) シスプラチン, 5Fu, ロイコボリン療法が著効を示した食道癌の1例

銅治 康之・渡辺 俊明 (済生会三条病院 消化器科)
捧 彰 (同 放射線科)

症例は60才男性。平成6年8月より、徐々に食欲不振、嘔吐、腹痛が出現し、経口摂取が出来なくなり、9月19日当科初診し、同日入院となった。入院時精査にて、下部食道癌と胃浸潤、肝転移、縦隔、腹部、傍大動脈のリンパ節転移を認め、手術適応なしと判断し、シスプラチン、5-FU、ロイコボリンの全身化学療法を3クール施行した。施行後の内視鏡所見では、食道癌の著明な縮少を認め、経口摂取可能な状態となった。以後外来通院していたが、平成7年3月再び食道癌の増大を認め、全身的化学療法を2クール行った。終了時の内視鏡所見では、食道癌は縮少し、CTにて、肝転移の消失、リンパ節転移の著明な縮少を認めた。

15) 進行食道癌に対する Neoadjuvant chemotherapy の効果

多田 哲也・大橋 学
中川 悟・植木 匡
岡至 明・大日方一夫
渡辺 和夫・西巻 正力
藍沢喜久雄・鈴木 力
畠山 勝義 (新潟大学第一外科)

当科では、切除後予後不良な高度進行食道癌の予後改善を目的に、1992年より術前化学療法(化療)の導入を行ってきた。1992年から1995年までに術前化療を施行した食道癌患者9例の効果判定の結果を報告する。術前化療の regimen は、主に CDDP/5-FU で、1~3 course 施行した。食道透視では、PR 4例(44.4%)、NC 3例、PD 2例、内視鏡では PR 2例、NC 5例、PD 2例であった。腫瘍形態は、全例2または3型であり、透視で PR と判定された4例中3例は周堤、潰瘍が平坦化し、1例は腫瘍が著明に縮小した。Toxicity はほとんどが一過性のものであったが、術後も遷延する白血球減少を1例に、利尿剤内服を要する腎機能障害を1例に認めた。

術前化療は、高度進行癌の44.4%に PR を認めることから有効な方法と思われる。また、toxicity が遷延する例も少数みられることから慎重な follow up が必要と考えられる。

16) T₄M₁ 食道癌に対する集学的治療

片柳 憲雄・大橋 泰博
山本 睦生・斉藤 英樹
桑山 哲治・藍沢 修
丸田 宥吉 (新潟市民病院外科)

進行食道癌に対する治療は術前照射から術後照射、化学療法、さらに最近では術前化学療法を含めた集学的治療へと移ってきた。当科でも1993年以来 T₄あるいは M₁ 症例に対して CDDP+5Fu を中心とした(術前)化学療法を行ってきた。化学療法施行例は14例で、化学療法単独9例のうち7例が切除可能であった。切除の可能性が低いと考えられた5例には局所治療である照射を全例に、oil BLM の経口投与を3例に追加した。切除7例の組織学的進行度はⅣ度3例、Ⅲ度2例、Ⅰ度2例であり、組織学的効果判定は G₂: 1例、G₁: 3例、G₀: 3例であった。n3、効果 G₀ の1例が12カ月で再発死亡した。非切除5例のうちX線、内視鏡所見ともに PR 以上症例は2例であった。