

提唱した名称である。臨床的には癌性腹膜炎症状で悪性が強く疑われながら、画像上は骨盤内に明らかな腫瘍像が見られず原発巣の診断に苦慮する場合であり、本症候群を理解し診断に役立てることが望まれる。1981年以降5例の本症候群を経験したのでその臨床経過を報告する。

組織診断の内訳は、悪性中皮腫2例、漿液性卵巣癌2例、原発が不明な漿液性腺癌1例である。

開腹時の腹水量は、4,000～5,600 ml (平均4,690 ml)であった。腫瘍マーカーは、CA125 が32～4,927 U/ml (平均2,618 U/ml)で、悪性中皮腫の1例と卵巣癌の1例が4,000 U/ml以上の高値を示した。大網は全例が腫瘍性に肥厚していた。

手術は、全例が試験開腹、大網切除と組織生検に終わった。化学療法は、Cisplatinを中心とした多剤併用療法で行われたが予後不良であり、3例が病死、1例が1年10カ月無病生存、1例が手術直後である。

9) CDDP 投与時の腎機能変動及びその骨髄抑制に及ぼす影響についての検討

柳瀬 徹・高柳 健史
花岡 仁一・竹内 裕 (新潟市民病院)
徳永 昭輝 (産婦人科)

【目的】 Cisplatin (以下 CDDP) 投与時の腎機能の再評価及び腎障害の程度と骨髄抑制との関連の有無を検討する。【対象・方法】 婦人科癌で CDDP 併用化学療法を施行した9例、15コースに対し ① CDDP 投与前及び投与後4, 8, 15, 22日目に Ccr, BUN, Cre, 尿中 NAG, α_1 -MG, β_2 -MG を測定し、その変動をみた。② 腎機能評価のパラメーターの変動 (投与前の値との差: Δ) と骨髄抑制との関連を検討した。【結果】 ① Ccr は投与後8日目に最も低下し (平均 68.1 ml/分) 有意な変動を認めた ($p < 0.01$)。15日目には回復が見られたが、休業期間の尿量が少ない症例で回復遅延の傾向があった。他のパラメーターは投与後一過性の上昇をみたが有意な変動はなかった。② Δ Ccr 及び Δ Cre は白血球数の nadir と有意の相関を認めた ($p < 0.05$)。他のパラメーターの変動と骨髄抑制の間には有意の関連は認めなかった。【結論】 CDDP 投与後の Ccr の変動と骨髄抑制には有意の関連を認め、また Ccr の回復には休業期間の尿量維持も重要な要因である可能性が示唆された。

10) 自家骨髄、末梢血幹細胞移植を併用し超大量化学療法を行ったホジキン病の1例

市川健太郎・張 大全
良田 裕平・若林 昌哉
吉沢 弘久・張 高明
荒川 正昭 (新潟大学第二内科)
橋本 誠雄・岸 賢治 (同 第一内科)

COPP+ABV, 放射線治療に対し、早期に再発が認められた Hodgkin 病症例に、自家骨髄、末梢血幹細胞移植を併用した超大量化学療法 (Etoposide 4000 mg, Melphalan 290 mg) を行った。

副作用としては、消化器症状 (NCI grade3), 粘膜障害 (grade3) が見られたが、いずれも支持療法で対応できた。

nadir の期間は約10日で、感染症等の合併は、認められなかった。

治療後の画像評価で CR と判定し、disease free の状態で現在6ヶ月が経過している。Hodgkin 病は、放射線及び、化学療法が比較的良好に反応する悪性腫瘍の1つであるが、早期発症例や治療抵抗性のものは、依然として予後不良のままである。

近年これらの症例に対し、大量化学療法や全身照射と共に、自家骨髄、末梢血幹細胞移植が行われるようになり、良好な成績が報告され始めている。

標準的治療に対して抵抗性の Hodgkin 病症例に、幹細胞輸血を含めた大量化学療法は、有用と思われた。

11) 泌尿器科癌化学療法後の末梢血幹細胞採取時期の検討

西山 勉・照沼 正博 (厚生連長岡中央
総合病院泌尿器科)
岸 賢治 (新潟大学附属病院
無菌治療部)

泌尿器科癌化学療法後の末梢血中の造血幹細胞の変化をその表面マーカーである CD34 を用いて検討し、また末梢血幹細胞採取症例に対しては採取標本の CD34 陽性比率、ならびに CFU-GM 数を検討し、末梢血幹細胞採取時期について検討した。通常の癌化学療法後の骨髄回復期における末梢血中の CD34 陽性細胞比率は骨髄抑制の強い症例に高い傾向を認めた。同一症例で同程度の骨髄抑制がみられた場合は治療の早い時期のほうが CD34 陽性細胞比率が高い傾向を認めた。CD34 陽性細胞比率は化学療法後16日目から18日目に最高値になった。末梢血幹細胞採取時期に関しては、骨髄が十分に回復した化学療法後16日目から20日目頃に採取することに

より、良質な末梢血幹細胞が採取でき、末梢血白血球数や血小板数には相関しなかった。

12) 成人悪性腫瘍に対する末梢血幹細胞移植併用超大量化学療法

張 高明・横山 晶
林 直樹・木滑 孝一 (県立がんセンター)
栗田 雄三 (新潟病院内科)
牧野 春彦・佐野 宗明 (同 外科)
岸 賢治 (新潟大学第一内科)

成人固形腫瘍を対象として標準的化学療法後に rG-CSF を使用し、骨髓機能回復時に末梢血幹細胞を採取保存し、その骨髓再構築能力について検討した。対象は肺小細胞癌、悪性リンパ腫、乳癌術後再発例、AML、ALL 骨髓移植後再発例。化学療法実施後、rG-CSF (75~100 $\mu\text{g}/\text{body}$) を末梢血幹細胞採取終了日まで、連日皮下注した。化学療法終了後12~15日目、末梢血白血球数が10,000~20,000/ μl になった時点で血液成分分離装置にて末梢血単核球を分離・採取した。2日連続で1回あたり150 ml/kg の血液を処理した。凍結・保存は凍結保護液を使用し、全容量100 ml として-110℃で保存した。一部サンプルを解凍後、生細胞数、CD34 陽性率、CFU-GM 数を検討したところ、骨髓再構築に十分な幹細胞 (CD34: $8 \times 10^6/\text{kg}$, CFU-GM: $2 \times 10^5/\text{kg}$) が採取・凍結保存可能であった。標準的治療後に G-CSF を併用することにより骨髓機能再構築に十分な末梢血幹細胞が採取可能であり、従来の標準的化学療法後の地固め、あるいは salvage としての末梢血幹細胞移植併用超大量化学療法の臨床的意義について検討する。

13) 小細胞肺癌に対する末梢血幹細胞移植併用超大量化学療法

横山 晶・張 高明
山田 陽介・柏村 浩
林 直樹・木滑 孝一 (県立がんセンター)
栗田 雄三 (内科)

肺小細胞肺癌に対し、標準的化学療法の後末梢血幹細胞 (PBSC) 移植を併用した超大量化学療法を施行する事による寛解期間・生存期間の延長を検討することを目的に、進展型小細胞肺癌 (ED-SCLC) を対象とした pilot study を開始した。今回は本法施行第1例を報告した。症例は、58歳男性、PS=1 の未治療例で、T2N3M1 のED-SCLC である。CDDP, ADM, Etoposide, G-CSF 併用療法を4コース施行後90%以上縮小の PR と判定、

この間2と3コース後に4回の PBSC 採取を行い十分量の PBSC が採取された。CBDCA 400 mg/m^2 , Etoposide 400 mg/m^2 を共に day1~4 の超大量化学療法後 PBSC 移植を行い day11 に白血球、好中球が1万以上に回復、血小板は day13 に5万以上に回復した。重篤な下痢のため CBDCA, Etoposide の実際投与量は1,400 mg/m^2 で中止した。その他悪心・嘔吐、発熱を認めたが tolerable であり、クレアチニンは1.3 mg/dl までの上昇で一過性、粘膜炎は軽微であった。本症例はその後 CR と判定し経過観察中である。本研究はまだ予備的段階であり、症例を追加して検討する。

14) 末梢血幹細胞移植併用エトポシド大量投与時の体内動態

—カルボプラチン併用例—

大筋 彰・長井 春樹
加藤 克彦・小柴 庸一
川端 良徳・木村 宏之 (県立がんセンター)
樋口多恵子・五十嵐 保 (新潟病院薬剤部)
張 高明・横山 晶
林 直樹・木滑 孝一
栗田 雄三 (同 内科)

末梢血幹細胞移植併用超大量化学療法を施行されたりリンパ腫 (症例1) と肺癌 (症例2) 患者における高用量エトポシド (症例1: 250 $\text{mg}/\text{m}^2/\text{回}$, 症例2: 200 $\text{mg}/\text{m}^2/\text{回}$) の体内動態について検討した。

投与スケジュールは3時間点滴静注を12時間間隔で、症例1は3日間、症例2は4日間の連続投与であったが、症例2においては4日目に高度な下痢を発現し7回目の投与で化学療法は中止となっている。

解析結果は、血中エトポシド濃度は2相性に減衰し、症例1では CL ($\text{L}/\text{hr}/\text{m}^2$) は1.315, AUC (投与量1 mg あたり: $\mu\text{g}\cdot\text{hr}/\text{ml}$) は0.475であり、常用量での解析値と差のないものであったが、症例2では CL は0.711, AUC は0.937と明らかに違いが認められた。症例2は症例1と比較して BUN と血清クレアチニンが高値を示しており、その要因として腎機能が示唆された。また、初回投与時と最終投与時の解析結果では2症例とも CL の上昇、AUC の減少が認められた。

一方、化学療法終了48時間後に移植された幹細胞に対するこれら大量化学療法剤の影響であるが、移植時点での血中エトポシド濃度 ($\mu\text{g}/\text{ml}$) は極めて低値 (症例1: 0.04, 症例2: 0.35) と予測された。しかし、血中カルボプラチン濃度 (ng/ml) は症例1では48と低値であったが、症例2では200と実測され、移植幹細胞への影響