

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の化学療法後に 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/ $\mu\text{l}$  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、従来の標準的の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、標準的の化学療法後に末梢血幹細胞 (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  $\text{mg}/\text{m}^2$ , Etoposide 400  $\text{mg}/\text{m}^2$  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  $\text{mg}/\text{m}^2$  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  $\text{mg}/\text{dl}$  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 ( $\text{ng}/\text{ml}$ ) 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

が懸念された。その要因としても腎機能が示唆された。

#### 15) 悪性腫瘍に伴う高 Ca 血症に対する酢酸オクレチドによる治療の試み

佐藤 幸示・筒井 一哉  
横山 晶・林 直樹 (県立がんセンター)  
柏村 浩・石黒 卓朗 (新潟病院内科)

私達は今回、悪性腫瘍に伴う高 Ca 血症の治療に酢酸オクレチドを用い、効果を認め、患者の QOL を上昇したので、報告する。

症例は、75才と80才の男性。扁平上皮癌の肺癌と悪性リンパ腫。前者は化学療法後の経過観察中に増悪、再入院。後者は入院加療中で、初回はアロンドロネートで Ca が良く下がり効果を示した。前者は補正 Ca 値が、14.7 mg/dl でソルメドロールと併用し、12.6まで下がり、後者は13.9でやはりソルメドロールと併用して8.7まで下がった。両者とも意識が回復し、家人と会話を楽しむ事ができた。前者は PTH-rP が高く、後者は初め PTH-rP と PTH も高い症例であった。いずれにしても、悪性腫瘍に伴う高 Ca 血症に酢酸オクレチドを用い、ソルメドロールを併用したが、明かな効果を認めたことは、治療法の少ない現在注目されて良い。

#### 16) 胸部X線および気管支鏡無所見肺癌 (c-TXNOMO) の2切除例

小池 輝明・寺島 雅範 (県立がんセンター新潟病院)  
滝沢 恒世・赤松 秀樹 (呼吸器外科)  
栗田 雄三・木滑 孝一  
横山 晶 (同 内科)  
根本 啓一・本間 慶一 (同 病理)

肺癌検診の喀痰細胞診にて異常を指摘されるも、胸部X線および気管支鏡検査にて腫瘍を確認できず、頻回の気管支鏡検査後切除した2例の早期癌を経験した。

症例1は72歳の男性、喀痰細胞診“D”にて来院。術前に6回の気管支鏡検査にて部位を同定し切除術を施行した。腫瘍は右 B<sup>9</sup>b (Ⅲ次気管支) に 0.9×0.7 cm の表層進展型で存在し、粘膜内に局限している早期扁平上皮癌であった。

症例2も69歳の男性で、喀痰細胞診“E”にて来院。4回の気管支鏡検査にて部位を同定し切除術を施行。腫瘍は右 B<sup>4</sup>aia (V次気管支) に長径 1.3 cm の結節型で存在し、同様に早期扁平上皮癌であった。

高齢男性、喫煙指数 1000 以上の c-TXNOMO 早期肺癌 2 例について報告する。

#### 17) 気管気管支の癌性狭窄に対するストレッチカーステント留置の経験

相馬 孝博・広野 達彦  
大和 靖・吉谷 克雄  
中山 健司・土田 正則  
青木 正・渡辺 健寛  
江口 昭治 (新潟大学第二外科)  
矢沢 正知 (新潟県立中央病院 胸部外科)

中枢気道の癌性狭窄に対して、胆道拡張用のストレッチカーステント (Strecker stent; balloon expandable metallic stent) を、気管支鏡下に留置し、気道内腔の確保を行った (サイドチューブ法)。食道癌の左主気管支浸潤例は留置後6ヶ月、食道癌の気管浸潤例は留置後2ヶ月、肺癌の右中間気管支幹浸潤例は留置後1ヶ月でいずれも死亡したが、ステント留置部の狭窄は来さなかった。

ワイヤーを編んだ金属ステントは、デューモンチューブなどのシリコンステントに比して、より大きな内腔が確保できる。金属ステントの中でも、ストレッチカーステントはバルーンで拡張せしめるので、拡張効果が確実であり、また編み目も細かい、本ステントは、悪性の狭窄に対して、有効な手段の一つと考えられた。

#### 18) 当科における悪性軟部腫瘍の治療成績

島野 宏史・堀田 哲夫  
生越 章・山村倉一郎  
塩谷 善雄 (新潟大学整形外科)  
斎藤 英彦・井上 善也 (聖隷浜松病院 整形外科)

近年、悪性軟部腫瘍において、surgical margin の概念の導入により、切断を行うことなく根治性を得る方法として患肢温存手術が行われるようになり患者の QOL は、大いに向上している。また手術法の進歩のみならず化学療法、放射線療法等の集学的治療により、悪性軟部腫瘍に対して積極的な治療が行われるようになってきた。今回、我々は患肢温存手術の安全性を確認し、悪性軟部腫瘍の予後因子を検討する目的で、当科の症例の治療成績を調査したので報告する。

対象は患肢温存手術が行われるようになった1983年から1993年までに当科で手術治療した48症例の悪性軟部腫瘍のうち、初診時に遠隔転移がなく、また転帰の判