

---

 学 会 記 事
 

---

## 第43回新潟癌治療研究会

日 時 平成3年7月13日

会 場 東映ホテル

## 一 般 演 題

## 1) 治療抵抗性および再発急性白血病に対する VP-16 と Ara-C の少量長期連日投与の有用性

一投与スケジュールによる治療抵抗性の克服一

 小山 覚 (済生会新潟第二病院  
内科化学療法科)  
柴田 昭 (新潟大学第一内科)

目的: VP-16 と Ara-C の cell cycle specific な抗腫瘍効果を期待し, 難治性白血病に対し長期連日投与を行った。

対象: 難治性急性白血病12例(多剤抵抗性急性白血病8例, 再発白血病8例)を対象とした。

方法: VP-16 は 50 mg/day を 1~2 回に分けて経口投与し, Ara-C は 10~20 mg/day を 2 回に分けて皮下注した。骨髓中の芽球が 5% 以下となることを目標に連日継続投与を行った。

結果: M1 の 2 例, M3 の 1 例, M4 の 2 例, hybrid の 1 例, hypoplastic の 1 例の計 7 例 (58%) で CR 例が得られた。60歳以上の例でも 4 例中 3 例 (75%) が CR となった。CR 例の治療期間は平均 27 日 (16~39) と長期であった。寛解持続期間は 2~26 月 + で中央値 6 月であった。副作用は下痢, 軽い脱毛が 2 例で認められた。骨髓抑制は比較的軽度で治療中止後の回復は速やかであった。

考察: 難治例で高齢者, 全身状態不良例においても少量長期投与により高い寛解率が得られた。薬剤の作用機序より治療抵抗性の一因に dormant cell の薬剤抵抗性が推測され治療期間の重要性が示唆された。

## 2) 急性骨髄性白血病に対するエトポシド経口少量投与

 永井 孝一・阿部 惇 (新潟県立中央病院)  
齊藤 秀晃 (内科)

エトポシド (VP16) の急性骨髄性白血病に対する経口少量投与療法における, 薬物動態および臨床成績について検討した。

(症例) AML (M2) 2 例, AML (M2) with fibrosis 2 例, AMoL (M5b) 1 例, RAEB in T 1 例, RA+ML 1 例, 計 7 例を対象とした。

(治療) VP16 25~50 mg を連日経口投与し, 5 例では Ara-C 10~40 mg の連日投与を併用した。(結果) VP16 の初回経口投与後の血中濃度は, 3~8 時間で最高となり, 投与 1 週間後には投与前に検出可能となり, 蓄積が認められた。しかし, 投与終了 1 週間後に測定感度以下となった。臨床効果としては, Ara-C を併用した AML (M2) の 1 例にて CR を, RA+ML の 1 例にて正常血球の回復が, VP16 単独で認められた。他の症例でも, 腫瘍量の減少を認めた。副作用として, 口内炎を 3 例に, 骨髓抑制による合併症としての肺炎, 敗血症による発熱を 5 例に認めた。(考察) VP16 の経口少量投与により, VP16 の血中濃度は保持され, 白血病に対して有効に作用すると考えられた。

## 3) Methotrexate 大量療法を施行した軟骨肉腫の 1 症例

 佐藤 善・岡田 康男  
渋谷 光行・成田 保之 (日本歯科大学新潟  
歯学部口腔外科)  
加藤 譲治

骨・軟骨肉腫は Methotrexate 大量療法が用いられるようになって以来, 遠隔転移が阻止され治療成績が向上したといわれている。今回我々は上顎正中部の軟骨肉腫に対し, 術前術後に Methotrexate 大量療法を中心とした化学療法を行ったのでその治療概要を報告する。

症例: 31 歳, 男性。約 3 週間前より上顎正中部歯肉の腫脹に気付くも疼痛がない為放置する。1 週間前に齶蝕治療の為受診した某歯科医院で同部の腫脹を指摘され, 某病院口腔外科を紹介された。生検にて軟骨肉腫の診断を得たが, 臨床的に悪性が疑われ当科紹介受診後, 再生検の結果, 軟骨肉腫の診断を得た。治療法としては外科的切除を基本とし, 術前術後に Adriamycin+Vincristin+high dose Methotrexate-Citrovorum factor rescue 療法を施行, 術後は外照射を併用した。術後約 9 カ月経過した現在, 再発や転移は認められない。