

4) 当科における口腔多発癌の4症例

大平 敦郎・星名 秀行
 鶴巻 浩・坂井 広也
 森 勝・本園 悟 (新潟大学歯学部)
 大橋 靖 (口腔外科)
 大西 真・大山登喜男 (長岡赤十字病院)
 (口腔外科)

当科において過去17年間に経験した口腔多発癌(扁平上皮癌)の4症例を報告する。症例1:69歳,女性。初診;昭和52年1月18日。舌癌(T₁N₁M₀)の診断で放射線(60 Gy),動注化学療法後,舌部分切除,上頸部郭清術,術後照射(50 Gy)施行した。昭和59年5月4日,左口底癌出現,腫瘍摘出術,放射線,化学療法施行した。症例2:45歳,男性。初診;昭和54年12月19日。右下顎歯肉癌(T₂N₁M₀)の診断で下顎骨部分切除,全頸部郭清術,術後放射線(50 Gy)施行。平成1年1月6日,左下顎歯肉癌出現,下顎骨部分切除,上頸部郭清術施行した。症例3:75歳,女性。昭和50年2月13日,他病院で左口底癌の診断で放射線,動注化学療法施行後,当科で経過観察中,昭和59年10月26日,右口峡咽頭(軟口蓋)癌出現,レーザー焼灼した。症例4:82歳,男性。初診;平成1年5月26日。右下顎歯肉癌(T₄N₀M₀)の診断で腫瘍摘出術施行。平成3年4月25日,上唇部頰粘膜癌出現し腫瘍摘出術施行した。

5) 頭頸部癌の頸部リンパ節転移診断におけるCTの有用性について

新垣 晋・野村 務
 大竹 克也・河野 正己 (新潟大学歯学部)
 中島 民雄 (口腔外科)
 林 孝文・中山 均 (新潟大学歯学部)
 中村 太保・伊藤 寿介 (歯科放射線科)

頸部郭清術を行った頭頸部癌30症例の頸部リンパ節転移について術前の臨床所見とCT所見を比較検討し次の結果を得た。尚,CT上,(1)リンパ節の大きさが15 mm以上,(2)rim enhancement, central lucencyが認められる場合を転移陽性例とした。

1. 組織学的転移陽性例は20例,陰性例は10例であった。
2. 臨床所見では転移陽性例25例,陰性5例であり true-positive 76.0%, true-negative 80.0%であった。
3. CT所見では転移陽性,陰性いずれも15例であり true-positive 93.3%, true-negative 60.0%であった。
4. 臨床所見,CT所見の accuracy はいずれも76.7%で,central lucencyを示した12例中8例に節外浸潤を認めた。

以上よりCTは転移リンパ節の診断に十分臨床的価値があり,特に節外浸潤の有無を知る上で有用と考えられた。

6) 腎癌細胞株におけるインターフェロン及び酸処理によるlymphokine-activated killer (LAK)細胞に対する感受性の変化

富田 善彦・木村 元彦
 西村 勉・照沼 正博
 谷川 俊貴・斉藤 俊弘
 佐藤昭太郎 (新潟大学泌尿器科)

腎癌細胞株(ACHN, RRC/Y)を用いて,インターフェロン(IFN)存在下での培養がlymphokine-activated killer (LAK)細胞に対する感受性に及ぼす影響につき検討し,このとき腫瘍細胞上のmajor histocompatibility complex (MHC)クラスI抗原の発現との関係についても検討した。フローサイトメトリー(FCM)による解析では,未処理のACHN, RRC/YともクラスI抗原を発現しており,これはIFN- α または- γ により増強され,pH3の酸処理によって減弱した。IFN- γ または- α による処理は明かにLAK細胞に対する感受性を低下させた。腫瘍細胞上のクラスI抗原の増強にともないLAK細胞に対する感受性が低下すると言う報告が見られるが,今回の検討では両者の関係は必ずしも平行しなかった。以上の結果は臨床的に投与されたIFNによって腎癌細胞のLAK細胞に対する抵抗性が誘導され得る可能性と,RCC上で高率に発現されるクラスI抗原は必ずしもLAK療法に不利とはならない事を示唆している。

7) 進行性腎細胞癌に対するcyclophosphamide併用養子免疫療法

照沼 正博・富田 善彦
 西山 勉・谷川 俊貴
 木村 元彦・斉藤 俊弘
 渡辺 竜助・佐藤昭太郎 (新潟大学泌尿器科)

転移巣を有する進行性腎細胞癌に対して末梢血より誘導したLAK細胞の移入及びIL-2の全身投与,cyclophosphamide (CY)投与を併用した養子免疫療法を5例(6回)施行した。第1週目に1日 2.4×10^5 UI IL-2を5日間全身投与し,第2週目には血球分離装置(V-50)で5日間leukapheresisを行い,比重遠心法でリンパ球を分離した。このリンパ球をIL-2(2,000 UI/ml)添加RPMI1,640培地で7~9日間培養することによりLAK細胞を誘導した。leukapheresis終了後CYを 300 mg/m^2 投与し,第3週目に再び 2.4×10^5 UIのIL-