

## 8) 胃悪性リンパ腫の5例

真保 禎二 (新潟臨港総合病院  
放射線科)

過去約5年間に原発性胃悪性リンパ腫5例(34才女, 66才男, 56才女, 52才男, 50才女, 症例3が早期 sm, 他の4例は進行悪性リンパ腫)を経験したので, そのX線所見を主に報告した.

X線上癌との鑑別点として, 1) 胃壁の硬化比較的少なく, 進展性良好である. 2) 巨大皸贅も軟らかく, 浮腫状に肥大している. 3) 周堤の輪郭は平滑, 鮮明である. 4) 病変の一部に粘膜下腫瘍の所見を認める等があげられる.

なお, 進行例はすべて Ga シンチで病変部に著明な集積を認めた.

## 9) 当科における食道癌治療の現況

末山 博男・滝沢 義和 (琉球大学放射線)  
諸見里秀和・中野 政雄 (医学教室)

昭和61年3月より当科入院症例を化学療法適格例と非適格例に分け, 前者には照射前化学療法を行ってきた. これには13例が登録されたが, 評価対象は12例であった. 化学療法は CDDP と 5-FU の 120 時間持続静注で, 3週に1度投与を2~5サイクル行った. 評価対象のうち, 5例は遠隔転移を伴ってなり, 残り7例は局所進行癌であった. 照射前化学療法全体の奏効率は75%であり, 前者は80%, 後者は57%の奏効率であった. しかし放射線治療など最終治療後では, 遠隔転移例は60%, 局所進行癌は71%が CR となった. なお, 化学療法単独治療例が2例あり, 27カ月, 15カ月それぞれ生存中である. 以上より, 進行食道癌の治療方針において, 化学放射線療法を第1選択とするプロトコルを推進中である.

## 10) 当科における肺腺癌の治療成績

三浦 恵子・小田 純一 (新潟大学放射線科)  
斎藤 眞理・酒井 邦夫

1981年から1987年の7年間に, 当科で肺腺癌の原発巣に対して 40Gy 以上の照射を行った28例について検討した. 男女比は19対9, Stage は, III・IVが多く, Stage I は 25%, Stage II は 0%であった.

治療成績は, 根治照射例全体では, 3年生存率32%, 5年生存率26%, 50%生存期間11カ月と良好な結果が得られた. Stage 別の3年生存率は Stage I で65%, Stage III 29.5%, Stage IV 11.5%だが, 各 Stage 間に有意差はなかった. 化学療法は17例に併用されたが, 化

学療法の有無によって生存率に有意差は認められなかった.

長期生存例は6例あり, Stage I が3例, III b が2例だった. いずれも 60Gy 以上照射されている. また, Stage I は, 28例中7例だったが, いずれも高齢者で, 放射線療法単独例が多く, 照射野は原発巣に限局したものが多かった. リンパ節再発した2例には, 再照射がなされた.

## 11) 抗癌剤経口投与後の腫瘍組織内濃度と細胞動態

藤田 勝三 (新潟大学医療短大)  
日向 浩・酒井 邦夫 (同 放射線科)

悪性腫瘍に対する放射線と抗癌剤の併用療法では両者の投与タイミングが問題となる. これを解決するためには, まず, 抗癌剤の腫瘍内濃度と細胞動態を把握することが大切である. マウス実験腫瘍を用いて, UFT 経口投与後の腫瘍内 5-FU 濃度の測定とフローサイトメトリーによる細胞動態解析を行った.

FM3A 細胞を C3H マウス大腿部皮下に移植し, 腫瘍体積が 300~500mm<sup>3</sup> に達してから UFT (FT 量で 15mg/kg) を1回経口投与した. 1, 3, 5, 7, 10, 12, 15, 20時間後に腫瘍を摘出し, 5-FU 濃度測定と細胞動態解析を行った.

腫瘍内 5-FU 濃度は, 投与1時間後に 0.75 $\mu$ g/g で, 時間の経過につれ減少し10時間後には 0.08 $\mu$ g/g, 12時間後に 0.23 $\mu$ g/g に上昇し, 20時間後には 0.10 $\mu$ g/g であった. DNA ヒストグラムは, 10時間以後に明らかな変化が認められた. 10~15時間後に G<sub>1</sub> 期細胞の減少と S 期細胞の増加が, 15~20時間後に G<sub>2</sub>+M 期細胞の増加が認められた.

## 12) 縦隔原発と考えられる悪性黒色腫の1例

樋口 健史・秋田 真一 (新潟大学)  
斉藤 眞理・稲越 英機 (放射線科)

症例は34才の男性. 生下時から巨大色素性母斑があり, 母斑切除および植皮を施されている. 職場検診で胸部X線写真上異常陰影を指摘され, 当院を受診. 初診時の CT では前縦隔の腫瘍と, その心臓への浸潤が認められた. 胸水及び心嚢液細胞診で褐色のメラニン色素を持つ腫瘍細胞が多数認められ, また免疫組織染色でも S-100 蛋白陽性で悪性黒色腫と診断された. 全身の皮膚, 口腔及び肛門粘膜, 眼球には悪性黒色腫として疑わしい病変は認められなかったことから, 本症例は前縦隔原発の可

能性が高いと考えられた。放射線治療及び化学療法を施行したが、治療開始から7カ月後に心不全のため死亡した。我々が調べた範囲内では、前縦隔原発と考えられる悪性黒色腫の報告は3例で、うち1例は巨大色素性母斑を合併していたことは興味深い。

### ＜追加報告＞

#### “X線装置2台を積込んだ胃検診車の開発”

一老健法に基づく住民検診を高精度高効率に運用するために一

遠山 富也 (千葉県予防  
衛生協会)

#### 利点

- 1) 従来の車に比較して特に大きくはない。  
10.30メートル。
- 2) 運転者1、技術者2、助手1、計4名で稼働可能である。
- 3) 従来の倍とまではゆかないも、倍近くの人数を処理できる。
- 4) 万が一にも、1台が故障しても業務の中止することなく続けることができる。
- 5) 2台の胃検診車を作るより、当然費用はやすい。因に、発動発電機は、装置2台を稼働させても、凡そ充分なだけの余力を持っていて12.5KVA 搭載している。

この車は、目下千葉県方式として、採用すべく検討中のもので、まだ実物が出来上がった訳ではありません。いずれ、胃集検学会に出して、批判を仰ぎたいと思っております。

### 特別講演

#### ヨード造影剤の現況と将来

順天堂大学教授  
片山 仁 先生

### 新潟循環器談話会第176回例会

日 時 昭和63年9月3日(土)

会 場 新潟大学医学部有壬記念館

#### テーマ演題

#### 1) 心室中隔穿孔を来した感染性心内膜炎の 1手術

小菅 敏夫・林 純一  
相馬 孝博・小山 諭 (新潟大学第二外科)  
江口 昭治

症例は45才男性で、発熱を主訴として某病院受診し、血液培養、心エコー検査、心臓カテーテル検査などが施行され、感染性心内膜炎、大動脈弁閉鎖不全、バルサルバ洞穿孔の診断で、抗生剤、強心利尿剤が投与された。発熱は軽快したが、心不全が増強するため当科紹介入院した。NYHA IV°の状態にて緊急手術を施行した。大動脈弁は2尖弁で、無冠尖弁輪に膿瘍を形成し、弁穿孔も認めた。弁切除し左室腔をみると、無冠尖寄りの弁輪下に欠損部を認め、右室に通じていた。弁輪部膿瘍により心室中隔穿孔を起こしたと考えられた。感染組織除去、弁輪欠損縫合、中隔欠損閉鎖、大動脈弁置換を施行した。術後再燃の徴候なく良好に経過している。

#### 2) 当科における感染性心内膜炎の経験

— Vegetation の推移を中心に—

畠野 達郎・山添 優 (新潟大学第一内科)  
和泉 徹

当科において、昭和52年から昭和63年にかけて24名の感染性心内膜炎を経験した。4例が置換弁心内膜炎で、他の20例中10例が大動脈弁疾患、9例が僧帽弁疾患、1例がASDであった。20例で血液培養によって原因菌が判明した。うち15例が $\alpha$ -Streptococciであった。24例中16名が内科療法に成功し、再発は認められなかった。原因菌が不明であった4例では、内科療法が成功しなかった。入院早期に全例心エコー法を行い、12例にVegetationを認めた。Vegetationが認められた12例中11例で内科療法は成功した。Vegetationの有無と、塞栓症の頻度、解熱までに要する日数は、いずれも一定の傾向はなかった。しかし塞栓症合併例ではVegetationのサイズが大きい傾向があった。