

る。一般に、治療効果予測因子は初回治療開始時(生検, 手術標本)に評価され, 再発転移例の検討は少ない。

【目的】原発巣の内分泌反応性, HER2 発現がその後の薬物療法によって変化したか否かを明らかにする。

【方法】1991年6月～2007年1月の乳癌再発・転移切除41例(平均50歳, 24～80歳)を対象とした。局所再発24例, 遠隔転移17例(肝3例, 骨5例, 肺5例, 脳2例, 皮膚2例)。初回治療から再発巣切除までに何らかの薬物療法が行われたのは33例であった。

【結果】①薬物療法が行われた症例のうちER, PgRの発現が変化した症例は14例(42%)で, 主な変化はPgR発現の低下であった(9例/14例)。HER2が再発巣において過剰発現したものが1例であった。②薬物療法が行われなかった症例は全例受容体発現に変化を認めなかった。

【結論】薬物療法施行の有無にかかわらずHER2は原発巣と再発・転移巣で発現が一致したが, 内分泌反応性は低下し, 再発治療では内分泌療法抵抗性が示唆された。

13 治療効果予測因子(ホルモン受容体, HER2 蛋白)の免疫組織学的分類から見た乳癌脳転移症例の予後に関する検討

石川 未来・高橋 英明・吉田 誠一

佐藤 信昭*・神林智寿子*

金子 耕司*・本間 慶一**

県立がんセンター新潟病院脳神経外科

同 外科*

同 病理**

【目的】乳癌脳転移症例をER, PgR, HER2の免疫組織学的所見によって分類し, その転移までの期間, 予後を検討した。

【方法】1997年8月～2008年8月までの期間に脳転移を来し当科を受診した乳癌症例141例の内, 乳腺組織の免疫組織化学染色でER, PgR, HER2の発現が解析された83例を対象とし, A群(n=23: ER-, PgR-, HER2-), B群(n=23:

ER+, PgR+/-, HER2-), C群(n=23: ER-, PgR-, HER2+), D群(n=14: ER+, PgR+/-, HER2+)の4群に分類し, 乳癌発症から脳転移までの期間および脳転移後生存期間について比較した。

【結果】脳転移までの期間はB群において116ヶ月であり, 他の3群に比べ有意(p<0.02)に長かった。予後に関してはいわゆるtriple negativeといわれるA群では, MSTが7ヶ月, B群は6ヶ月で, HER2陽性群のC群, D群ではそれぞれ15ヶ月, 14ヶ月であった。

【結語】脳転移までの期間はER陽性, HER2陰性群では長いものの, 脳転移後は予後不良であった。HER2陽性群ではtriple negative群に比し有意に生存期間は延長し, 脳転移後も治療の反応性が同われた。

14 体表部悪性腫瘍に対する緩和療法としてのMohsペーストの使用経験

竹之内辰也・圓山 優子*

県立がんセンター新潟病院皮膚科

同 薬剤部*

本邦における人口の高齢化に伴い, 合併症等の理由で手術が困難な高齢者皮膚癌が増加している。また, 内臓癌の皮膚転移は多発しやすく, 全身状態が不良で切除できない場合も多い。これら体表に露出した腫瘍は増大するにつれ出血, 浸出液や悪臭を伴い, 患者のQOLを著しく損なう。当院では数年前より緩和目的にMohsペースト外用療法を用いている。Mohsペーストは塩化亜鉛飽和水溶液50mlに亜鉛華澱粉30g, グリセリン15mlを混和したもので, 院内で調剤している。塩化亜鉛による組織変性・固定に伴う止血と滲出液減少効果, 強酸で細菌が死滅することによる抗菌・防臭効果が得られる。潰瘍形成部位に使用すると疼痛を伴うという欠点はあるが, 腫瘍露出に伴う諸症状の改善が速やかに得られ, 身体的な侵襲を伴わない点からも, Mohsペーストは切除不能な体表部悪性腫瘍の緩和療法として非常に有用な方法である。