

8 甲状腺癌の治療成績

杉田 公・笹本 龍太
松本 康男・土田恵美子 (新潟大学医学部)
酒井 邦夫 (放射線科)

'86～01に当科で¹³¹I治療を受けた甲状腺癌105例は、男女20:85, 7～83歳, 乳頭癌52 濾胞癌25 混合25低分化3. 適応は遠隔転移39, LN 残存8, 多数あるいは繰り返すLN 転移20, Ex2 巨視的残存20, Ex2 微視的残存5, Tが大きくN(+)4, 濾胞癌予防治療9. 一回投与量は90～250 m Ci, 限局外照射は11例に行われた. 予防投与と低分化型を除いた89例の初回¹³¹I治療を起点とした5・10年原病(粗)生存は90・69%. 巨視的残存67例は87・63%. ¹³¹I治療3回以上の20例は94・70%. 遠隔転移45例は転移発現からので86・66%(粗生存86・56%)であった. 40歳未満とT3以下で有意に予後良好で, 組織型や¹³¹I集積の良否では有意差なし. 主な障害は嘔吐6 唾液腺長期障害2. ¹³¹I治療の適応が広いこととTSH抑制の徹底で良好の成績を得た.

9 子宮体癌Ⅲ期症例に対する術後補助CAP療法の検討

青木 陽一・渡辺 稔
佐藤 孝明・加勢 宏明
藤田 和之・倉田 仁 (新潟大学医学部)
田中 憲一 (産科婦人科)

1988年1月から1998年12月までに当科で治療した子宮体癌(類内膜型腺癌)Ⅲ期の61例に関し, 予後因子, 再発様式について検討した. 患者年齢は平均57.2才, 41例に単純子宮全摘, 20例に広汎子宮全摘術を施行し術後全例にCAP療法が施行された. 多変量解析により, 深部筋層浸潤, 脈管侵襲が独立した予後因子であった. これら2因子により0または1因子を有する低危険群(L群)31例と2因子とも有する高危険群(H群)30例とに群別可能であった. L群では再発例を認めず, 5年生存率は100%, H群では13例(43.3%)の再発(局所再発5例, 局所・遠隔再発2例, 遠隔再発6例)を認め, 5年生存率は59.1%で有意に($p < 0.001$)予後不良であった. H群をリンパ節

転移の有無により2群に分けると, 転移陽性(LN+)群では16例中7例の再発を認め, うち5例は局所およびリンパ節への再発であった. 転移陰性(LN-)の14例では6例の再発を認め, うち5例は遠隔転移であった. 子宮体癌Ⅲ期のH群のLN+例には局所制御を考慮した追加療法, LN-例にはCAP療法以外の有効な全身療法の開発が必要と考えられた.

10 前立腺癌における直腸表面コイルMRIと経直腸前立腺パワードプラ超音波造影の比較

西山 勉・照沼 正博 (長岡中央総合病院)
泌尿器科

【目的】前立腺癌の局在診断を行なう目的で直腸表面コイルMRI(erMRI)と経直腸前立腺パワードプラ超音波造影(pTRUS)を比較してみた.

【対象】前立腺癌が疑われ, 系統的な前立腺生検により組織学的に確認された39例(年齢51～83歳, 平均69歳)で, 生検前にTRUS, erMRI検査を行なった. 前立腺癌(-)が18例, 前立腺癌(+)が21例であった. 超音波造影剤はレボピストを使用した. pTRUSは造影前のTRUS像を1分間観察, ビデオ記録した. レボピスト5 ml 静注後(1 ml/sec)造影 pTRUS(cTRUS)は造影剤静注後TRUS像を3分間観察, ビデオ記録した.

【結果結語】erMRIは, 前立腺癌病期診断では, 現在使用できる画像診断の中で最も正確な局在診断が可能と思われた. T2強調像で低信号域は前立腺癌の可能性が高く, Dynamic MRIで濃染像を認め, 造影MRIで低信号域を認めるものは前立腺癌の可能性が非常に高い事がわかった. pTRUSの血管像の増強では癌部分を診断するのは難しいと思われた. cTRUSでの血管像の造影効果は癌部分ばかりでなく非癌部分でも認められた. erMRI Dynamic 濃染部位とcTRUS血管像増強効果部位は一致する様に思われた. 通常のTRUS像, pTRUS像の所見を加味したcTRUS像のより詳細な観察により, cTRUSの有用性は高まるものと思われた.