

11 上部尿路上皮内癌に対する Double-J カテーテルを利用した BCG 膀胱腔内注入療法の検討

北村 康男・鈴木 一也 (県立がんセンター)
齊藤 俊弘・小松原秀一 (新潟病院泌尿器科)

上部尿路上皮内癌の診断基準は不明確であるが、今回は (1) 自然尿で 2 回続けて class V (2) 膀胱生検で腫瘍性病変を認めない (3) 画像診断で上部尿路に異常を認めない (4) 上部尿路細胞診で class V の定義により診断された 11 症例のべ 13 例を対象とした。膀胱から腎盂へ double-J カテーテルを挿入後、BCG Tokyo strain 80 mg の膀胱腔内注入療法を施行した。9 症例のべ 11 例では細胞診の陰性化を認めた。6 症例では 4 カ月から 60 カ月間再発を認めなかった。2 症例では 24 ヶ月・6 ヶ月後に再発を認め BCG 注入療法を再度施行し、2 年を経過した現在でも再発を認めない。1 例では上部尿路には再発を認めないが前立腺に移行上皮癌の浸潤を認め膀胱尿道全摘術が余儀なくされた。2 症例では BCG 注入療法の効果を認めず、1 例は 7 カ月後に浸潤性の尿管癌を認めた。他の 1 例では 18 ヶ月後の現在も細胞診 class V が継続しているが、尿路腫瘍は不明確である。

12 進行期悪性黒色腫に対する化学療法の現状

竹之内辰也・須山 孝雪 (県立がんセンター)
皆川 正弘・野本 重敏 (新潟大学医学部)
伊藤 雅章 (皮膚科)

県立がんセンター新潟病院および新潟大学における stage IV 悪性黒色腫 53 例の予後と化学療法の成績につき検討した。遠隔転移発現後の 50% 生存期間は 7.1 月で、転移初発臓器別では脳転移で 1.7 月、肺で 4.2 月、肝で 7.0 月、皮膚で 12.7 月、遠隔リンパ節で 13.3 月、骨で 2.0 月であった。Stage IV 悪性黒色腫に対する DAV 療法 (DTIC, ACNU, VCR) 9 例、CDV 療法 (CDDP, DTIC, VDS) 11 例、DACTam 療法 (DTIC, ACNU, CDDP, TAM) 8 例の奏効率はそれぞれ 22.2%, 9.1%, 0% で有意差はなく、生存期間についても治療法による有意差は認めなかった。近年の進行

期悪性黒色腫に関する phase III study では多剤併用化学療法による survival benefit は否定されてきており、根本的な見直しが必要な段階にきているものと思われる。

13 難治性固形腫瘍および血液悪性腫瘍に対する Non-myeloablative allogeneic stem cell transplantation (NMSCT)

張 高明・廣瀬 貴之 (県立がんセンター)
今井 洋介・石黒 卓朗 (新潟病院内科)

【背景】同種造血幹細胞移植は移植後のドナーリンパ球による Graft versus tumor (GVT) 効果により自己移植では得られない高い抗腫瘍免疫効果が得られる可能性が報告されている。固形腫瘍においても GVT 効果を期待して同種造血幹細胞移植が積極的に実施されているが、当院では血液悪性腫瘍および再発・難治性固形腫瘍を対象とした NMSCT の臨床第 I/II 相試験を実施中である。

【目的】血液悪性腫瘍および再発・難治性固形腫瘍に対する NMSCT の安全性および有効性の検討。Primary endpoint は安全性、Secondary endpoint は急性 GVHD、奏効率。

【方法】対象：15 歳以上 70 歳未満、主要臓器機能に異常が無く、HLA 一致同胞ドナーが存在し、INFORMED CONSENT が得られた症例。移植前治療：固形腫瘍：Fludarabine + CPA 血液悪性腫瘍：Flu + L-PAM + MCNU 造血幹細胞移植：G-CSF mobilized PBSC ($400 \mu\text{g}/\text{m}^2 \times 6$ days) GVHD 予防：CyA 単独 ($3 \text{mg}/\text{kg}$, civ, from day -5 ~ +30, tapering) \pm mini MTX 移植後 G-CSF： $300 \mu\text{g}/\text{m}^2$ (from day +1 ~)

【結果】現在、4 例が登録。有害事象：NCI-CT C grade 3/4 無し、移植後の生着不全なし。GVHD：急性 grade III 2/4, I 1/4, 慢性 限局型 2/4 抗腫瘍効果：原発不明癌症例で CT 上、転移巣の縮小あり。多発性骨髄腫症例で M 蛋白の消失あり。現在、外来にて経過観察中。

【考察】NMSCT は重篤な移植関連有害事象の発生無く、ほぼ安全に実施可能である。GVHD のコントロールが今後の課題であるが、10 例までプ

ロトコール変更無しで試験継続予定である。

14 造血器腫瘍に対する自己末梢血幹細胞移植併用大量化学療法の治療成績—自験例の解析

土山準二郎(長岡中央病院
内科)

【緒言】自己末梢血幹細胞移植を併用することにより、予後不良の造血器悪性腫瘍に対し大量の抗腫瘍剤を安全に投与することが可能となった。演者は16例の造血器腫瘍患者に自己末梢血幹細胞移植併用大量化学療法を行いその治療効果を検討したので報告する。

【方法】対象は1996年11月より2000年8月の間に担当した患者16名で、年齢中央値54歳(28-75)、男性8例、女性8例。疾患は悪性リンパ腫11例、急性骨髄性白血病3例、急性リンパ性白血病2例。移植時完全寛解13例、部分寛解3例であった。移植前治療は、悪性リンパ腫にたいしてMCEC、ICE、又はMEC療法を、急性骨髄性白血病ではG-BEA療法を、急性リンパ性白血病ではBEC療法を行った。

【結果】移植された末梢血CD34陽性細胞の中央値は $7.3 \times 10^6/\text{kg}$ (2.0-80)で、ANC>500は中央値10日(7-13)、PLT> 2×10^4 は11.5日(9-19)であった。移植後の合併症は粘膜障害が多数例で、発熱は少数例で経験されたが、いずれも保存的治療や抗生剤の投与でコントロール可能であった。移植関連死はみとめなかった。DFSは中央値19ヶ月(2-49)、OASは中央値24ヶ月(3-49)と良好で、従来の治療法と比較して予後改善効果が十分に期待できるものと思われる。

15 当院における非ホジキン悪性リンパ腫の治療成績

藤原 正博・曾我 謙臣(長岡赤十字病院)
小池 正・黒川 和泉(内科)

昭和62年5月から平成9年4月までの10年間に当院血液科に入院して治療を受けた非ホジキンリ

ンパ腫患者のうち、転帰が明らかな110例について解析をした。CHOPあるいはMACOP-B療法が行なわれ、完全寛解率は61%、全症例の8年生存率は43%であった。年齢および臨床病期による差が大きかった。平成10年以降はG-CSF併用biweekly CHOP療法を標準療法とした。3クール終了時の評価でCRならばさらに3クールを追加して全6クールで終了、PRならば6クール終了時に再評価をし、その時点でCRならば2-3クール追加して終了。病変が残存している場合には他の治療法を考慮することとした。現在まで10例の患者に施行され、8例にCRが得られ、2年生存率は70%と、比較的良好な成績が得られている。

16 当科における小児悪性リンパ腫の治療成績—CCLSG NHL 960 protocol 治療例を中心に—

小川 淳・片岡 哲(県立がんセンター)
浅見 恵子(新潟病院小児科)

1983年から2001年の間、当科において小児癌・白血病研究グループ(CCLSG)のグループスタディに登録の上治療した非Hodgkinリンパ腫(NHL)患児は35名である。1996年までの治療例(NHL 8201, 855, 890 (n=26))のEFSは66.5%、1997年からの治療例(NHL 960 (n=9))のEFSは88%である。再発した1例は縦隔原発のリンパ芽球型リンパ腫の男児例で治療開始後4ヶ月に中枢神経再発を来し同種造血幹細胞移植を2回施行したにもかかわらず睾丸、骨髄にも再発して原病死している。今後このような予後不良例を病初期より選別して強化したプロトコールにより治療することにより成績の向上が得られると考えている。

II. 特別講演

「悪性リンパ腫に対する標準的治療の動向」

東海大学医学部 血液リウマチ内科

堀田 知 光