

erbB-2の免疫染色 (IHC) を行っているの、その成績の一部を紹介し、IHC 上の問題点について考察する。【対象と方法】対象は、1998年の当院原発性女性乳癌手術例のうち、浸潤性乳癌の165例である。年齢は33才から84才、平均53.6才であった。2000年4月の段階で9例の再発を認めた。方法は浸潤部腫瘍の1ないし数ブロックに、抗 c-erbB-2 oncoprotein 抗体 (Novocastra, CB11) を用いた IHC を施し、その過剰発現の有無を Hercep Test (DAKO) の基準に準じた細胞膜染色性のみで評価し、過剰発現陰性 (score 0, 1+) と陽性 (score 2+, 3+) の4段階に分け判定し、臨床病理学的諸因子とあわせ検討した。【結果】score 0, 1+, 2+, 3+は、それぞれ54例、58例、29例、24例。即ち c-erbB-2 陽性は53例 (32.1%)、陰性は112例 (67.9%) で、陽性例がやや多い印象であった。細胞膜が線状で全周性に染色される像に注目して評価すれば、判定は十分可能であった。しかし約半数の86例では細胞質も染色され、特に score 2+では判断の微妙な症例も存在した。この結果は、腫瘍径、臨床stage、リンパ節転移の有無、転移個数、リンパ管侵襲の有無などの因子との相関はなかったが、Bloom-Richardson と N-SAS-BC の核異型度では、高度異型群の grade 3で c-erbB-2 過剰発現例が有意に多かった。【考案】c-erbB-2 の評価法としては、Blotting, FISH, ELISA, IHC など種々あるが、その簡便性からは IHC が最も有用と思われる。今回のように適切な一次抗体を選択すれば IHC でも十分な感度が期待できるが、選択する抗体の違いや細胞質染色性があるため、特異性や再現性には問題が残った。IHC における標準的評価法の確立は必須であるが、IHC で判断が微妙な症例では FISH 等ほかの検査法による確認も必要と考えられた。

6) 乳癌における apoptosis : Fas, Decoy Receptor (DcR3) の発現

|          |           |
|----------|-----------|
| 櫻井加奈子・小山 | 論         |
| 神林智寿子・海部 | 勉         |
| 林 光弘・植村  | 元貴 (新潟大学) |
| 神田 達夫・畠山 | 勝義 (第一外科) |
| 佐藤 信昭    | (同手術部)    |

《背景》アポトーシスは生体の恒常性を保つための機構であり、癌においても制癌や発癌の過程で重要な位置を占める。乳癌におけるアポトーシスにはいくつかの分子機構が存在するが、Fas-Fas Ligand (FasL) に

よるものはその代表的メカニズムの一つである。しかしごく最近、腫瘍から分泌された DcR3 という囿の受容体が FasL に結合することにより、FasL をブロックしアポトーシスから逃れるという機序が注目されてきている。

《目的》乳癌組織における Fas, FasL, DcR3 の mRNA 発現を検討し、乳癌におけるアポトーシス回避の機序の一端を解明する。

《方法》手術時の摘出標本より乳癌組織を採取、処理し、RNase Protectin Assay (RPA) 法を行って、Fas, FasL, DcR3 の mRNA 発現量を検討した。さらに、癌組織内での DcR3 mRNA 分布を In Situ Hybridization (ISH) 法により検討した。

《患者背景》症例は8例で、2例が stage II, 6例が stage I であった。病理所見では、1例が medullary carcinoma で、7例が invasive ductal carcinoma であった。

《結果》RPA による DcR3 mRNA の発現は、半数例 (4/8) に認められた。Fas mRNA の発現も、半数例に認められ、全て DcR3 と同一症例であった。FasL は全例に発現を認めなかった。ISH 法による DcR3 mRNA は、乳癌細胞に一致して強発現しており、DcR3 が癌細胞に局在している事を示した。正常乳腺組織では、DcR3 mRNA の発現は認めなかった。

《結語》乳癌において、DcR3 の Fas-mediated apoptosis に対する抑制的な関与が示唆された。

II. 主 題

「進行・再発乳癌の治療に対する化学内分泌療法」

1) 転移リンパ節10個以上乳癌のさらなる解析

|          |               |
|----------|---------------|
| 諸田 哲也・佐野 | 宗明            |
| 田中 乙雄・梨本 | 篤             |
| 土屋 嘉昭・藪崎 | 裕             |
| 瀧井 康公・岡部 | 聡寛            |
| 出口 義雄・森田 | 誠市            |
| 高久 秀哉・須田 | 和敬 (新潟県立がんセン) |
| 佐々木壽英    | (ター新潟病院外科)    |

【目的】腋窩転移リンパ節個数は乳癌の予後を反映する因子であり、多数の転移を伴う症例は予後が悪く、転移個数10個以上が1つのカテゴリーとされている。転移個数10個以上乳癌の遠隔成績にさらなる検討を加えたので報告する。【対象・方法】1981年から1999年までの19年間に当科で腋窩リンパ節郭清を伴う手術を施行され