た.

19) PBSCT 併用大量化学療法を施行した Ewing's Sarcoma /PPNET の3例

小川 淳・片岡 哲
浅見 恵子
(新潟県立がんセンター小児科)
守田 哲朗 (同 整形外科)
飯沼 泰史 (新潟大学小児外科)

Ewing's sarcoma (ES)/peripheral primitive neuroectodermal tumors (PPNET) は小児から若年成人に好発する骨原発悪性腫瘍である. その予後不良因子として1) 初発時に転移巣の存在. 2) 骨盤原発. 3) 腫瘍が 100 cm^3 以上. 4) 根治的な手術が不可能. などが報告されている. このような予後不良因子をもつ ES/PPNET の3例に対して PBSCT 併用大量化学療法を含む集学的治療を施行したので経過を報告する.

20) 2回連続 PBSCT 併用高用量化学療法が奏効した難治性胚細胞種の一例

星井 達彦・冨田 善彦
木村 元彦・志村 尚宣
鈴木 一也・藤本 浩明
渡辺 竜助・諏訪 通博
谷川 俊貴・高橋 公太
(新潟大学泌尿器科)
古川 達雄 (同附属病院無菌治療部)

症例は44歳男性. 腹痛を主訴に平成10年3月に他院内科受診. 腹部 CT・MRI にて, 傍大動脈リンパ節腫大を指摘され, 悪性リンパ腫疑いにて同年4月1日に当院第一内科入院. 入院時所見にて, 右精巣腫脹を指摘され, 同日当科紹介初診. 右精巣腫瘍, 病期ⅡB と診断し, 同日当科入院かつ右精巣高位摘除術を施行. 病理は胚細胞腫, 混合型 (セミノーマ+胎児性癌) であった. 4月7日から6月8日まで化学療法 (CDDP+VP−16) 計3コース施行. CT では腫瘍の縮小を認めたが, β−hCG は 0.46 ng/ml (治療前 479 ng/ml) と正常化せず, つづいて8月6日から9月26日まで, 末梢血幹細胞移植を併用した高用量化学療法 (IFM+CBDCA+VP−16) を計2コース施行. 腫瘍は更に縮小し, β−hCG も 0.14 ng/ml まで改善したため, 10月19日に RPLND 施行. 病理では悪性細胞を認めず, 術後2回行ったβ−hCG も正常化し, CT でも残存腫瘍を認めないため, 11月15日に退院. 退院後も今の所再発は認めていない.

21) 難治性胚細胞腫瘍に対する3回連続の末梢血幹細胞移植併用高用量化学療法施行症例

西山 勉・照沼 正博 (厚生連長岡中央綜合病院泌尿器科)
岩島 明 (同 内科)
相馬 孝博 (同 胸部外科)
本山 浩 (同 脳外科)

19歳男性で, 1997年1月末から前胸部痛が出現し, 呼吸困難感, 咳, 発熱が出現し, 2月4日に当院を受診した. 胸部 X 線写真で両肺野に多発性の腫瘍を認め, AFP 3.2 ng/ml, βHCG 985 ng/ml, LDH 976 IU/ml であった. 縦隔腫瘍多発性肺転移の診断で, 縦隔腫瘍生検の病理所見は絨毛癌であった. CDDP, VP−16, BLM による導入化学療法を3コース施行するもβHCG は正常化せず, HDCH+PBSCT を3コース行った. HDCT 後, AFP, βHCG ともに正常化した. 縦隔, 肺に腫瘤が残存するため, 摘出手術を行なった. 病理所見で, 縦隔腫瘍のごく一部に癌細胞の残存を認める以外, 摘出された径 1 cm 以上の肺残存腫瘍組織はすべて壊死組織であった. 1998年6月まで再発認めなかったが, 8月4日のβHCG が 1.37 ng/ml と上昇していた. 胸部 CT では著変を認めなかったが, 頭部 CT, MRI で右側頭葉にφ2 cm の転移を認め, 8月25日に摘出術を行った. その後再度βHCG は正常化し, 1999年1月現在再発を認めていない.

22) 当科における進行期卵巣癌に対する間歇化学療法 (cyclic chemotherapy) の検討

網倉 貴之・青木 陽一
常木郁之輔・東野 昌彦
倉田 仁・田中 憲一
(新潟大学産科婦人科学教室)

【目的】進行期表層上皮性・間質性卵巣癌における維持化学療法としての間歇化学療法の有用性を明らかとする.

【対象・方法】1987年1月〜1995年12月に当科で加療したⅢ, Ⅳ期の表層上皮性・間質性卵巣癌症例のうち寛解導入化学療法後, PD となった症例を除いた21例を対象に間歇化学療法を施行した8例を cyclic 群, 寛解導入化学療法後, 経過観察または経口抗癌剤の内服のみの症例6例を non-cyclic A 群, 寛解導入化学療法後, 再開腹術・二次寛解化学療法を施行した7例を non-cyclic B 群とし, Kaplan−Meiyer 法によりその予後を比較・検討した.

【成績】生存率及び寛解導入療法後非担癌例における無病生存率を比較すると cyclic 群は non-cyclic B 群とは有意差はないが，non-cyclic A 群と比べ，予後が改善された．

【結論】進行期上皮性卵巣癌症例に対する間歇化学療法は，延命効果に寄与する治療法の1つとして考慮する価値があると考えられた．

23）末梢血幹細胞移植併用大量化学療法を施行した婦人科悪性腫瘍症例の予後に関する検討

倉田　仁・常木郁之輔
東野　昌彦・青木　陽一（新潟大学産科婦人科学教室）
田中　憲一

【目的】末梢血幹細胞移植併用大量化学療法（HDC）が行われた11例（卵巣癌9例，卵管癌1例，PSTT 1例）の長期予後に影響する因子を検討した．【方法】初発例か再発例か，HDC 直前の遺残病巣の有無，臨床的緩解の持続期間と，HDC 後の再発の有無，再発までの期間との関連性を検討した．HDC は CBDCA（900－1500 mg/m^2），etoposide（900 mg/m^2）を選択した．

【成績】1）初回治療3例で無病生存（27－50M），3例で再発を認めた（3－13M）．再発2例で無病生存（1，44M），3例で再々発を認めた（2－8M）．2）臨床的緩解4例で無病生存（27－50M），3例で再発を認めた（2－6M）．非緩解1例で無病生存（1M），3例で再発を認めた（3－13M）．3）臨床的緩解持続期間が1－3M であった1例は無病生存（36M），3例で再発を認めた（2－6M）．持続期間が6－8M であった3例は無病生存（HDC 後27－50M）していた．【結論】長期無病生存が期待できるのは，HDC 直前に6M 以上臨床的緩解が持続していた症例であった．

24）進行乳癌に対する自己造血幹細胞移植併用大量化学療法

張　高明・広瀬　貴之（県立がんセンター新潟病院内科）
今井　洋介・石黒　卓朗
牧野　春彦・佐野　宗明（同　外科）

進行乳癌に対する術後補助化学療法としての CAF 療法および自己造血幹細胞移植併用大量化学療法の安全性，有効性を検討した．CAF 療法は3週おきに合計6コース実施．自家骨髄細胞は CAF 療法開始前に採取し，末梢血幹細胞は1コース目の CAF 療法後採取．大量療法は CPA＋Thio－TEPA を実施．23例（35－68歳）が登録され，CAF 療法中に4例が再発した．CAF 療法6コース終了後 TAM のみで経過観察している6例中3例で皮膚転移再発がみられた．大量化学療法は13例で実施され，血球回復も迅速で安全に実施可能であったが，治療後3例が再発した（肝：2例，肺：1例）．CAF 療法は G－CSF 併用によって十分な末梢血幹細胞が動員可能であるが，治療中あるいは終了後に皮膚転移再発が多く，局所照射療法の併用などの検討が必要と考えられた．大量療法の臨床的意義については現在，無作為化比較試験が進行中である．

Ⅱ．特　別　講　演

「自家造血幹細胞移植を用いた固型癌の治療」

東海大学医学部外科学講座教授
田　島　知　郎 先生