

10) 脳転移を伴った精巣腫瘍の1例

内藤 雅晃・宮島 憲生
小松原秀一・北村 康男 (県立がんセンター)
渡辺 学 (新潟病院泌尿器科)
吉田 誠一 (同 脳神経外科)
張 高明・塚田 裕子 (同 内科)
齋藤 眞理 (同 放射線科)

症例は45才の男性。血痰、頭部痛、嘔吐を主訴とし、平成8年10月8日に当院を受診した。当初、肺癌、小脳転移と診断され、脳圧亢進症状が高度のため直ちに孤立性脳腫瘍摘除と全脳照射を受けた。この治療経過中に行われた検索により、左精巣腫瘍(卵黄嚢腫瘍+未熟型奇形腫)、肺、縦隔、肝、腎、脾、横隔膜下の腫瘍、及び骨盤部、縦隔、鼠径リンパ節転移と診断された。また AFP が非常に高値であったため続いて化学療法(BEP療法)が4コース施行された。上昇していた AFP も次第に正常化し CR となった。その後大脳に再発が認められたため動注化学療法が施行され、腫瘍の縮小が認められている。今後腫瘍切除を行う予定である。

11) 造血幹細胞移植併用高用量化学療法を一般病棟個室で受ける患者の看護支援

佐々木智幸江・江口 浩子
竹内真利子・関 広恵 (長岡中央総合病院)
小林 和子 (看護部)
西山 勉 (同 泌尿器科)

【緒言】当院では造血幹細胞移植併用高用量化学療法を一般病棟の個室で行ってきた。患者の治療経過を振り返ると共に、意識調査を行い、今後の看護支援に必要な点を考察した。【患者並びに方法】患者は10名で男9名、女1名、19~63才で平均38才であった。治療は一般病棟個室に大型簡易ベッドアイソレータを搬入し、高用量化学療法翌日、または翌々日から白血球1,000を越えるまでベッドアイソレータ内で管理している。意識調査は8例目の患者より行い、無菌管理解除後に自由に意見、感想を書いてもらう方法をとった。【結果及び考察】専用の無菌病棟とは違い、全身状態不良の時期に、非常に狭い空間での生活を強いられている。意識調査の結果、無菌管理中の患者のプライバシー保持や、日常生活行動に関するストレス、看護婦との関わりの中での問題などが浮かび上がってきた。今後、標準看護計画及び看護手順の整理、検討を加えていきたい。

12) 肺癌手術後の第二肺癌に対する治療

森山 寛史・三間 聡
塚田 裕子・横山 晶 (県立がんセンター)
栗田 雄三 (新潟病院内科)
滝沢 恒世・小池 輝明 (同 呼吸器外科)
寺島 雅範 (同 呼吸器外科)
本間 慶一・根本 啓一 (同 病理)

当院で経験された肺癌術後第二肺癌の、治療法と問題点について検討した。肺多発癌の診断は、Martini らの診断基準を基に、組織型が異なること、組織型が同一の場合には第一癌と第二癌診断までの間隔が1年以上であり、分化度からみた亜型レベルでの組織学的相違も含め、総合的に判断した。

1986年~1996年の間に38例の異時性多発肺癌を経験し、これは同時期の肺癌手術例の2.9%に相当した。第一癌と第二癌の間隔は中央値41ヶ月であった。第二癌に対する治療法としては、手術が63.2%と最も多く、術式は肺葉切除が37.5%、区域切除が20.8%、部分切除が41.7%であった。予後因子の分析では、対側肺野の腺癌の手術例の予後が良い傾向が見られたが、1期の第二手術例の5年生存率は35.2%であった。以上より第二肺癌には第一癌よりさらに厳しい手術適応が必要であり、手術の適応そのものにも慎重に成らざる得ないと考えられた。また、肺癌術後の症例においては、第二癌をより早期に発見すべく、第二発癌を念頭においた経過観察が必要であると考えられた。

13) 高用量 CHOP 療法後に再発し、EPOCH 療法が奏功した非ホジキンリンパ腫の1例

石黒 卓朗・渡辺 太志 (県立がんセンター)
張 高明 (新潟病院内科)

症例は69歳女性。1996年10月発症の非ホジキンリンパ腫(びまん性、大細胞、B細胞型)。臨床病期はIVB期、International Index では high risk 群のため、厚生省 JCOG 9505 Study に登録し、高用量 CHOP (CPM: 1,500 mg/m² day 1 iv, ADR: 70 mg/m² day 1 iv, VCR: 1.4 mg/m² day 1 iv, PSL: 100 mg day 1-5 po) を6コース実施した。治療終了時の CT 検査では病変は消失していたが、1カ月後に全身性に再発した。サルベージ療法として EPOCH 療法 (VP-16: 50 mg/m² day 1-4 civ, ADM: 10 mg/m² day 1-4 civ, VCR: 0.4 mg/m² day 1-4 civ, CPM: 750 mg/m² day 6 iv, PSL: 60 mg/m² day 1-6 po) を実施したところ、奏効した。EPOCH 療法は低用量持続点滴による治療法であり、非血

液毒性が少なく、サルベージ療法として有用であると考えられる。

14) 当院における食道癌の腔内照射

笹本 龍太・斎藤 眞理
 椎名 真・清水 克英 (県立がんセンター)
 小林 晋一 (新潟病院放射線科)

1991年から1997年5月までに当院において腔内照射を施行された食道癌症例は28例であった。28例中根治治療目的は23例であり、照射後の再発に対する治療が4例、外照射にて制御困難でステント挿入前の拡張目的に施行された例が1例であった。また、腔内加温を併用した症例は4例であった。

食道癌は局所再発率の高い腫瘍であり、局所制御は生存率を高めるための大きな課題の1つである。当院では食道癌の腔内照射は主として比較的早期の食道癌を対象に行ってきた。今回根治症例を中心に検討したので報告する。

15) 巨大腹部リンパ節転移を伴う食道癌に対する放射線化学療法

末山 博男・杉田 公
 土田恵美子・松本 康男 (新潟大学)
 植松 孝悦・酒井 邦夫 (放射線医学教室)
 伊藤 猛 (長岡赤十字病院)

腹部に5cm径以上ある巨大なリンパ節転移を伴う新鮮食道癌症例に対して、放化同時併用療法を施行してきたので、腹部病変に対する一次効果と副作用に関して報告する。症例は6例で、1例は導入化学療法が施行されていたが、これも含め全例に放化同時併用を施行した。化療は1例のみが5-FUの持続静注で、残りはCDDPをも付加した。放射線は通常分割で、腹部線量に関しては副作用及びその効果を勘案して決定した。一次効果は4/6で、3例は著効であった。Grade 4の副作用は1例に認めただけである。観察期間は短い、奏効例中1例のみが腹部病変の再増殖を来した。この治療法は有効であり、今後症例を重ね検討していきたい。

16) 放射線併用化学療法により著明な改善を認めた進行胃癌の1例

相川 啓子・豊島 宗厚 (日本歯科大学)
 曾我 憲二・柴崎 浩一 (新潟歯学部内科)
 酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)

症例は80才、男性。1996年9月中旬から心窩部痛、嚥下障害が出現し、10月3日当科を受診。上部消化管内視鏡と造影検査にて、噴門から8cm上部の下部食道から全周性狭窄を伴った胃穹窿部原発の約7cmの1型胃癌を認めた。組織学的には中分化型管状腺癌であり、CA19-9は1,270 U/ml、CEAは21.7 ng/mlであった。入院後の腹部CTにて、肝への転移を認め、手術の適応は無いと考え、11月6日から、5-FU少量持続静注と放射線の併用療法を、計65 Gy施行した。45 Gy照射後の造影検査にて、胃腫瘤の縮小は軽度であったが、食道狭窄は著明に改善していた。約1カ月後の内視鏡にても食道狭窄は著明に改善していた。さらにCEAは3.4 ng/ml、CA19-9は170 U/mlと著減していた。本年5月の内視鏡でも原発巣の悪化は認めなかったが、肝転移は急速に増大し、現在MTX/5-FU療法で経過観察中である。以上、放射線療法が奏効しにくいとされる胃癌の著明改善例について報告した。

17) 胃癌における p53 protein 発現の臨床的意義

下山 雅朗・梨本 篤
 佐々木壽英・佐野 宗明
 田中 乙雄・筒井 光廣 (県立がんセンター)
 土屋 嘉昭・牧野 春彦 (新潟病院外科)
 本間 慶一 (同 病理)

1988年から2年間に当科で手術したtype 2, 3胃癌症例122例に対しp53免疫染色を施行し、臨床病理学的諸因子と対比しながら臨床的意義および予後因子になり得るか否かを検討した。

【成績】① p53 proteinの発現率は44.3%であった。② 他病死を除く106例の予後因子を解析したところ、リンパ節郭清度、占拠部位、T因子、N因子、P因子、H因子、t因子、n因子、ly、v、根治度、p53が予後因子であった。③ p53陽性例の5生率は40.0%であり、p53陰性例の60.7%より有意に不良であった。④ p53 proteinの陽性例と陰性例においてその背景因子を比較しその発現率を比較したが、どの因子においても有意差は認めなかった。【結語】type 2, 3胃癌におけるp53 proteinの発現は予後不良因子として有用である。