

生前本人に対して前立腺癌の QOL アンケート調査と、死後家族への終末期医療についてのアンケート調査を行った4名について検討を行った。その結果、年齢は問わず身体的苦痛のみでなく、精神的・社会的苦痛が QOL を低下させていることが再認識できた。また、患者が苦しまず死を迎えられることは、終末期の介護をする家族の QOL の向上にもつながることが明らかとなった。医療者は、患者が安らかな死を迎えられるように、患者が何を望んでいるのか探求し、家族には患者の死後、後悔が残らない介護ができたと思えるような援助の方向性を見だし、提供することである。そのためには、患者・家族・医療者の三者が信頼感で結ばれ、より良い関係になるように努力することが今後の課題である。

25) 小児悪性固形腫瘍例の化学療法による胸腺の量的変化について

大塚 寛・守田 哲郎 (県立がんセンター)
堀田 利雄・平田 泰治 (新潟病院整形外科)
小林 宏人 (同 小児科)
浅見 恵子 (同 小児科)

化学療法における胸腺の量的変化を検討し、文献的考察を含めて報告する。対象は胸部 CT を治療経過中に施行した小児悪性固形腫瘍37例である。男22例、女15例で初診時年齢は0歳から14歳、平均5.4歳である。胸腺の腫大が認められたもの(以下腫大群)は17例で男10例、女7例、一方胸腺の腫大が認められなかったものないし縮小したもの(以下非腫大群)は20例で男12例、女8例であった。これら二群の生存期間を比較すると腫大群は98カ月(死亡1例)、非腫大群は55カ月(死亡9例)であり、一般的に胸腺の腫大は rebound phenomenon と考えられているが、良好な予後因子になる可能性が示唆された。

26) HLA 完全一致同胞ドナーからの PBSCT/BMT を実施した HCV, MRSA carrier の AML (M2) の1例

張 高明・石黒 卓朗 (県立がんセンター)
新潟病院内科

症例は21歳、男性。平成6年6月に AML (M2) を発症。初回治療で CR となったが、C型肝炎を合併。IFN 治療中に髄外再発し、再寛解導入後、姉からの同種骨髄移植を計画中に骨髄再発をきたした。MRSA carrier であったが、通常化学療法に不応性のため同種末梢血幹細胞

移植 (PBSCT) 併用骨髄移植を計画した。移植前治療は TBI (12 Gy) + Ara-C 大量療法を実施。PBSCT は G-CSF : 10 μ g/kg s.c. 6日間にて動員。末梢血 15L 処理で得られた造血幹細胞 (CFU-GM : 176.4 \times 10E5, CD34 : 338.3 \times 10E6) と骨髄細胞 (5.8 \times 10E8/kg) を移植した (GVHD 予防は CyA 単独)。day+3 に肝静脈閉塞症を合併したが t-PA にて軽快。day+13 に骨髄生着を確認。day+15 で好中球数 500 以上、day+30 で血小板数 2 万以上となった。acute GVHD は grade I (skin) であった。経過中、肝炎、MRSA 感染の増悪は見られなかった。今後、同種移植においても PBSCT が主流となると考えられる。

第36回新潟造血管腫瘍研究会

日時 平成9年2月28日(金)
会場 新潟大学 有壬記念館

I. 一般演題

- 1) 寛解導入治療終了時の AML 患者の骨髄で、核小体周囲に Halo を有する芽球の残存の程度は有効な予後因子である

江村 巖 (新潟大学附属病院 病理部)
内藤 眞 (新潟大学第二病理)
柿原 敏夫 (同 小児科)
若林 昌哉・吉沢 弘久 (同 第二内科)
荒川 正昭 (同 第二内科)
石黒 卓郎・張 高明 (県立がんセンター 新潟病院内科)
林 直樹 (林内科クリニック)

急性骨髄性白血病症例の予後を向上させるためには、初回寛解導入療法により白血球細胞を全て除去することが望まれる。そのためには治療中に白血球細胞の減少の程度、残存の有無、程度を把握することが重要である。我々は95%エタノール固定、パバニコロウ染色標本で白血球細胞を検討した結果、白血球細胞の中には正常芽球には無い、核小体周囲にハローを持った芽球 (BCHN) が存在する事に気付いた。そこで60例の AML について寛解導入療法終了時に BCHN が消失した症例 (1群)、1%以下残存した症例 (2群)、1%以上残存した症例 (3群) とに分け核群の予後を検討した。1群17例では、全例寛解に導入され、再発は2例、2例の初回寛解期間

は23.5ヶ月であり、2群12例では全例が寛解に導入され、全例が再発し、初回寛解期間は9.8月、3群では31例中12例が寛解に導入されたが、全例が再発し、初回寛解期間は6.5月であった。以上の結果から寛解導入療法終了時の骨髄に残存する BCHN の程度は有効な予後因子と考えられた。

2) Ph¹ 陽性 ALL に特異性を示すモノクローナル抗体 (KOR-SA3544) の使用経験

水野 祐子・木下 律子 (県立がんセンター)
川崎 幸子・渡辺 朝子 (新潟病院検査科)
片岡 哲・笹崎 義博 (同 小児科)
浅見 恵子 (同 小児科)
石黒 卓郎・張 高明 (同 内科)

Ph¹ 染色体は CML だけでなく、ALL の一部にも陽性であり予後不良因子である。今回我々は Ph¹ 陽性 ALL に特異性を示すといわれるモノクローナル抗体 (KOR-SA3544) の有用性を検討した。対象は1996. 3~12月までの初発と再発の14例で、ALL 8例、AML 5例、NHL 1例である。この内、Ph¹ 陽性例は、ALL 2例、AML 1例であった。検体はすべて骨髄液を用い、KOR-SA3544 (MBL) は FITC 標識抗体を使用した。

結果は Ph¹ 陽性例3例ともに陽性を示した。Ph¹ 陽性を除く ALL では6例中1例 (Early B ALL) に陽性がみられた。Ph¹ 陽性を除く AML は4例とも陰性であった。NHL 1例は陰性であった。Ph¹ 陽性例の経過をみると KOR-SA3544 と Blast の陽性率がほぼ比例して動き、治療効果の判定や MRD の検出に有用であると思われる。今後、本抗体が陰性と報告されている CML-BC 症例を含め、症例を蓄積する予定である。

3) biweekly T-COP で CR 後早期に再発し、PCOMET で再度 CR が得られた diffuse lymphoblastic lymphoma の1例

関 鈴子・小林 美穂
山田 貴穂・田中 敏春
斉藤 秀樹・渡辺 順志
田中 智佳・石川 浩志
矢部 正浩・柏村 健
目崎 亨・高井 和江
真田 雅好 (新潟市民病院内科)

症例は19歳女性、左胸痛と発熱を主訴に入院した。UCG, CT, MRI にて縦隔腫瘍と診断した。生検組織のモノクローナル抗体による解析では OKT6・Leu4・Leu3a が陽性で、TcRβ・γ, IgH 鎖遺伝子の再構成が

認められた。以上より malignant lymphoma, diffuse lymphoblastic (helper/inducer phenotype) の確定診断が得られた。biweekly T-COP にて CR 獲得後 PBSCT 併用大量化学療法 (CBDCA+VP-16+EX) を行ったが4カ月で縦隔・中枢神経系に再発した。PCOMET と MTX+Ara-C の髄注により再度 CR が得られた。

4) 巨脾で顕在化した非ホジキンリンパ腫の1例

石黒 卓郎・竹内 学 (県立がんセンター)
張 高明 (新潟病院内科)
本間 慶一・根本 啓一 (同 病理部)

症例は60歳、女性。1996年3月腹痛が出現したが、放置。その後、下腿浮腫も出現したため、8月20日当科初診。左季肋下4横指に及ぶ脾腫と汎血球減少を認めたため、9月2日当科に入院。表在リンパ節は触知せず。血液検査では LDH 及び可溶性 IL-2 受容体抗体の上昇を認め、骨髄検査にて異形リンパ球の浸潤巣を認めたため、脾臓原発悪性リンパ腫が疑われた。入院後、脾腫の増大と汎血球減少の進行を認めたため、10月2日外科にて摘脾を実施。非ホジキンリンパ腫の確定診断を得、LDH 及び自覚症状の速やかな改善を認めた。脾臓腫瘍細胞の遺伝子解析にて免疫グロブリンL鎖κ及びλ遺伝子共に再構成を認めており、腫瘍細胞のクローン性を考える上で興味深い。

5) 長期呼吸器症状の先行した成人T細胞性白血病 (ATL) の1症例 (HTLV-I associated bronchopneumonopathy (HAB) との関連)

平塚 素子 (新潟大学第二病理
・関東通信病院
病理診断科)
深山 正久 (関東通信病院
病理診断科・自治
医科大学第一病理)

46歳男性。9年前から鼻汁増加、2年前から湿性咳嗽、労作時呼吸困難があり受診。胸部 X-P, 肺機能検査にてび慢性汎細気管支炎 (DPB) が疑われた。同時に、末梢血に花弁状核を持つ異型リンパ球、表在リンパ節の腫大があり、HTLV-I 抗体陽性で、ATL と診断された。経気管支的肺生検 (TBLB) では、細気管支中心性に CD4, CD25 陽性小型リンパ球の中等度の浸潤が見られ、ATL 細胞の肺浸潤が疑われた。化学療法を行っ