

ある.)

【結果】正常腎では E-カドヘリンの発現は主に遠位尿管と集合管の細胞膜に認められた。腎癌原発巣 106 例中 20 例 (18.9%) が E-カドヘリン発現陽性であった。E-カドヘリン発現喪失群には進行癌の割合が有意に高く、悪性度も高い傾向が認められ、発育様式も浸潤性の傾向がみられた。Kaplan-Meier 生存曲線では、生存率は E-カドヘリン発現喪失群で有意に低下し、癌なし生存曲線でも E-カドヘリン発現喪失群で早期に再発する傾向が認められた。腎癌転移巣および対応する原発巣では E-カドヘリンの発現が共に認められず、E-カドヘリンの発現喪失と転移との関連を示唆すると考えられた。

5) 膀胱移行上皮癌におけるインテグリンの発現

齋藤 俊弘・富田 善彦
木村 元彦・川崎 隆
谷川 俊貴・武田 正之 (新潟大学泌尿器科)

インテグリンは細胞と細胞外マトリックスの接着に関与する接着分子である。我々は膀胱移行上皮癌での発現について検討した。移行上皮癌 32 例、正常移行上皮 6 例に対して抗インテグリン抗体を用いて免疫組織染色を行った。正常移行上皮では $\alpha 2$, $\alpha 3$, $\beta 1$ が陽性染色を示し、 $\alpha 1$, $\alpha 4$, $\alpha 5$ はいずれも陰性であった。一方、移行上皮癌では $\alpha 1$ 陽性 (11%), $\alpha 4$ 陽性 (19.4%), $\alpha 5$ 陽性例 (22%) がみられた。これらインテグリン発現異常は進展度、異型度の高い例で多い傾向があった。特に $\alpha 5$ の発現と進展度の間に有意な関係が認められた。細胞株の flow cytometry 解析では T24 (膀胱移行上皮癌細胞株) と Scaber (膀胱扁平上皮癌細胞株) は $\alpha 5$ 陽性であったが RT4 (移行上皮乳頭腫細胞株) では $\alpha 5$ 陰性であった。これらの結果より $\alpha 5$ などのインテグリンの異常発現によって移行上皮癌が浸潤・転移を起こしやすくなっている可能性が示唆された。

6) 腹腔鏡操作ならびに小開腹併用根治的腎摘出術の試み

西山 勉・照沼 正博 (厚生連長岡中央
総合病院泌尿器科)

腹腔鏡操作と小開腹を併用した根治的右腎摘出術を試みた。【術式】肋骨弓下から約 8 cm の右旁腹直筋切開を加え開腹し、吊り上げ式腹腔鏡器具を用いて右肋骨弓

下と臍上右外側にワイヤーをかけ、切開部分の外側に肩甲骨挙上鉤をかける。臍下、鎖骨中線上臍レベルにトロッカーを挿入し、臍下のトロッカーから腹腔鏡を挿入し、腹腔鏡と直視下で開腹手術と同様の手順で操作をすすめる。【結果、結論】現在までに 4 例に本術式を行った。腎を腹腔外に摘出する程度の小開腹で、かつ通常の根治的腎摘出術と同程度の手術時間、出血量で手術を行うことができた。術後の創痛は比較的軽度で、術後の回復も順調であり、腎に限局した腎腫瘍の根治的腎摘出術として非常に有用であると思われた。

7) 卵巣癌における Second Look Operation についての検討

遠藤 道仁・本多 啓輔
丸橋 敏宏・本間 滋 (新潟県立がん
高橋 威 (センター産婦人科))

1982 年から 1993 年までの 12 年間に当科で治療した 118 例の原発性上皮性・間質性卵巣癌について、Second Look Operation (以下 SLO) を中心に検討した。SLO の施行率は、I 期から IV 期までのいずれの進行期においても 60% 前後で、全体では 61.0% であった。

SLO 施行時の癌陽性率は、I 期 12.5%, II 期 35.7%, III 期 76.9%, IV 期 87.5% であった。

各進行期における SLO 所見と予後についてみると、I 期では 24 例中 3 例で洗浄細胞診陽性であったが、他病死 2 例を除き全例無病生存している。II 期では、SLO 施行 14 例中癌陰性 9 例はすべて無病生存であるが、癌陽性 5 例中 2 例は無病生存、2 例は担癌生存、1 例は原病死であった。III, IV 期は SLO 時殆ど癌陽性であり予後不良であるが、III 期で非施行群に比べて施行群で若干生存率の延長傾向を認めた。

SLO で癌陰性でその後再発をみた症例が 4 例あり、いずれも III, IV 期であった。

8) Normal-Sized Ovary Carcinoma Syndrome の治療経験

加勢 宏明・児玉 省二
八幡 哲郎・加藤 龍太
倉田 仁・倉林 工
吉谷 徳夫・田中 憲一 (新潟大学産婦人科)

Normal-Sized Ovary Carcinoma Syndrome は、Feuer GA が 1989 年に「腹腔内に広範囲な転移性病変を有しながら、卵巣自体は正常の大きさである病態」に対して