

7) 悪性脳腫瘍に対する組織内温熱療法

高橋 英明・田中 隆一
渡辺 正人・柿沼 健一
須田 剛・高橋 祥 (新潟大学脳研究所)
増田 浩 脳神経外科

悪性神経膠腫および転移性脳腫瘍に対し 13.56 MHz 組織内温熱療法を行い、その CT 画像上の効果を検討し、ファントムや SPECT の情報を加え、新しい脳の温熱治療計画法についても言及した。対象は新しい針型電極 (RF Antenna) を用い、画像上評価可能であった 10例 (悪性神経膠腫 7例、転移性脳腫瘍 3例) である。アンテナは、定位脳手術装置を用いて腫瘍内に留置させ、腫瘍端の温度センサーをモニターとして 43°C、60分の加温を行った。加温はアンテナ留置術後 1週以内に、3から 6回行い、原則として照射療法は併用した。脳血流は、加温前と加温中に PAO を用いた SPECT により推測し、寒天ファントムから得られた温度分布とともに治療計画をたてるための情報として用いた。その結果、CR が 2例、PR 3例 (CRh 2例、PRh 5例) の効果が得られた。また、CT 上の壊死部は、推測された温度分布に一致し、治療計画法の有効性も確かめられた。

8) 神経芽細胞腫の核 DNA 量解析

—生物学的特異性とその臨床的意義—

内藤万砂文・岩淵 眞
内山 昌則・内藤 真一
松田由紀夫・八木 実 (新潟大学小児外科)

近年の強力な集学的治療により神経芽細胞腫の長期生存例が多数みられるようになった。その結果、副作用による難聴や発育障害などが重大な問題となってきた。腫瘍の悪性度に応じた必要最小限の治療が厳しく要求されている。神経芽細胞腫には悪性度の高い例が多いが、自然消退する例もみられるなどその生物学的特性は一様ではない。そこで今回、神経芽細胞腫の悪性度を腫瘍の核 DNA 量の面から検討してみた。新潟大学小児外科で治療が行われた神経芽細胞腫症例 96例を対象とし、パラフィン包埋標本を用いフローサイトメトリーによる核 DNA 量解析を行った。その結果、正常の核 DNA 量を持つ DNA diploidy は予後が著しく不良であること、DNA aneuploidy が良好な予後因子であること、正常の 2 倍の核 DNA 量を持つ DNA tetraploidy が diploidy に近い性格を持つことなど他の腫瘍にはみられない特性が明らかとなった。今回の解析結果を提示し、その臨床的意義につき検討する。

9) 高 Ca 血症を合併し、多剤併用療法が奏効した原発不明未分化癌の 1 例

山田 陽介・石黒 卓朗
張 高明・林 直樹 (県立がんセンター)
佐藤 幸示 新潟病院内科

61歳、男性。1993年7月に腰痛が出現し、8月に当院整形外科を受診。骨シンチで右肋骨、胸椎に多発性異常集積あり。

血清 Ca が 11.6 mg/dl と高く、精査のため 9月に当科入院。腫瘍マーカーでは NSE, CA125, CA15-3 が高値であった。胸部 CT では肺野、縦隔に mass lesion 無く、腹部 CT でも異常無し。9月末から、後頸部の腫脹、右上肢の腫脹・疼痛、麻痺が急速に進行。頸部の MRI で軟部組織腫瘍が認められ、腫瘍生検で原発不明の未分化癌と診断された。多剤併用化学療法 (CBDCA + VP-16 + THP-ADM) と頸部への照射を併用したところ、頸部腫瘍は著明に縮小、右上肢の腫脹・疼痛は消失し、腰痛も軽減した。本例の腫瘍細胞は NSE 高値等から、neuro-endocrine 由来の未分化癌と考えられるが、原発巣は断定困難であった。文献的にも同様の症例が報告されているが、臨床的特徴として化学療法の有効性が挙げられており、早期診断と積極的な多剤併用化学療法の重要性が示唆された。

10) 悪性腫瘍に伴う高 Ca 血症に対するアレンドロネートの効果

伊藤 一寿・佐藤 幸示
筒井 一哉・横山 晶 (県立がんセンター)
木滑 孝一・栗田 雄三 (新潟病院内科)
斉藤 真理 (同 放射線科)
佐野 宗明 (同 外科)

悪性腫瘍に伴う高 Ca 血症 (MAHC) の治療の原則は原疾患の治療であるが実際は不可能である場合が多く、また進行が急速であるため迅速な対症療法が必要となる。今回我々は MAHC の 8 症例に対してビスフォスフォネート系の薬剤であるアレンドロネートを投与したところ、再投与群も含め全例に血清 Ca 値の著明な改善が認められた。症状については概ね改善が認められたが、若干の不変例が存在し、これは悪性腫瘍の末期としての症状が大部分を占めているためと考えた。問題となる副作用は認められなかったが効果の持続が短く、延命効果などに対しては尚検討の余地が残されていると考えられた。