

18) 大腸子宮内膜症の2例

石塚 基成・植木 淳一
 畠山 重秋・阿部 惇 (新潟県立中央病院)
 村川 英三 (内科)
 長谷川正樹・小山 高宣 (同 外科)

当科で経験した大腸子宮内膜症2例を報告する。症例1: 44才女性。腹部膨満感と月経に伴う腹痛を主訴に来院。注腸造影, 大腸内視鏡検査ではS状結腸に全周性狭窄を来しており, 粘膜下からの結節性隆起を認めた。粘膜表面は正常であった。大腸癌との鑑別が問題となり手術を施行した。病理組織所見では漿膜から粘膜下にかけて子宮内膜組織が認められた。症例2: 41才女性。便潜血陽性。大腸内視鏡, 注腸造影で直腸S状結腸移行部に前下方からの圧排を主体とする狭窄を認めた。中心に顆粒結節状の発赤陥凹局面を認め, 他臓器からの粘膜下浸潤性病変が疑われた。生検は初回当たらず, 後日内視鏡再施行時, 発赤面から組織を採取する事により確診が得られた。

19) 新しい免疫便潜血検査薬メイチェックヘモプレートとOCヘモディアの比較

月岡 恵・飯利 孝雄
 小柳 佳成・畑 耕治郎 (新潟市民病院)
 何 汝朝・市井吉三郎 (消化器科)

CF施行200例の同一便でメイチェックヘモプレート(HP)とOCヘモディア(OC)の比較を行った。大腸進行癌13例中OC12例, HP11例(プロゾーン現象による陰性1例あり)が陽性であった。大腸早期癌(22例)ではHPの陽性率が高かったが, 大腸ポリープ(88例)ではHPの陽性率が低かった。正常大腸(51例)ではOCのみ陽性が1例のみ認められた。同一便中の血液をEIA法で定量した111例の成績と対比すると200ng/ml以下での陽性者はOCで7例, HPで3例であった。また, 15ng/ml以下での陽性がOCで4例あったのに対し, HPでは認められなかったことから, HPでは偽陽性が少なく, 大腸癌のmass screeningに適した検査キットであると考えられた。

20) 大腸早期癌の組織学的異型度と細胞増殖能との相関

—PCNA染色を用いて—

前尾 征吾・渡辺 英伸
 味岡 洋一・小林 正明
 片桐 耕吾・吉田 光宏 (新潟大学第一病理)

高分化型大腸癌は, その細胞異型度から高異型度癌と低異型度癌に分類され, sm浸潤能・脈管侵襲能・リンパ節転移能において差のある事はすでに報告してきた。今回はPCNA染色を用いて, 高・低異型度癌の細胞増殖能について比較検討した。

(対照)内視鏡的切除早期大腸癌19病変の粘膜内高異型度癌領域: 18, 低異型度癌領域: 23。

(方法)各領域毎にPCNA indexとmitotic indexを算出し, 高・低異型度癌別に比較した。

(結果)高異型度癌領域のPCNA I. は78%, M.I. は0.89%で, 低異型度癌領域の68%, 0.48%に比べ, 有意に高値を示した。(p<0.01)

(結論)高・低異型度癌では生物学的態度(悪性度)が異なることが, 細胞増殖能の点からも裏付けられた。

21) PCNA染色より見た大腸内分泌細胞腫瘍の細胞増殖能の検討

西倉 健・岩淵 三哉
 渡辺 英伸 (新潟大学第一病理)

消化管内分泌細胞腫瘍は, 異型度が低く予後の比較的良好なカルチノイドと, 異型度が高く予後不良な内分泌細胞癌(ECC)とに大別される。今回, 両群の細胞増殖能を比較すると共に, 形態的特徴と細胞増殖能との関連につきPCNA染色を用いて検討を行った。

用いた材料は, 大腸内分泌細胞腫瘍, 即ちカルチノイド15例(脈管侵襲, 転移例3例を含む), ECC5例, 低分化髄様型腺癌2例である。PCNA染色は10%ホルマリン固定パラフィン包埋切片で, モノクローナル抗体PC10を用いて行った。

その結果, PCNA indexは大腸内分泌細胞腫瘍の悪性度と相関し, 従来の悪性度の形態的指標ともほぼ相関する事が分かった。従って, PCNAは大腸内分泌細胞腫瘍の発育進展の解析に有用であると考えられた。