

13) 精巣腫瘍における P-glycoprotein 及び glutathione-S-transferase- π の発現

片桐 明善・富田 善彦
木村 元彦・谷川 俊貴
西山 勉・佐藤昭太郎 (新潟大学泌尿器科)

精巣腫瘍は抗癌剤に対する感受性が高い腫瘍の一つであるが、その中で非セミノーマはセミノーマに比べ治療抵抗性と考えられ、セミノーマにも難治例が少なくない。今回我々は、精巣腫瘍の中で組織型間及び同組織内における化学療法に対する反応性の違いに注目し、薬剤耐性に寄与すると考えられている P-glycoprotein (Pgp) 及び glutathione S transferase- π (GST- π) の発現について検討した。精巣腫瘍新鮮凍結標本26例に対し免疫組織染色を行った結果、Pgp, GST- π ともセミノーマ13例中1例 (8%), 非セミノーマ13例中7例 (54%) が陽性であった。奇形腫成分6例は Pgp, GST- π とも全例陽性であり、主に上皮様組織に強く発現していた。Pgp, GST- π とも非セミノーマ、特に奇形腫成分に発現率が高く、組織型間で薬剤感受性が異なる可能性が考えられた。Pgp 及び GST- π の発現と臨床病期、予後との関連性は認められず、進行期症例について更に検討する必要があると思われた。

14) 外陰に発生した平滑筋肉腫の1例

市川 清美・山田 潔 (長岡赤十字病院)
安達 茂実・須藤 寛人 (産婦人科)
岡 吉郎・渡辺 修一 (同 皮膚科)
五十嵐俊彦 (同 病理科)

外陰悪性腫瘍は、全婦人科悪性腫瘍の2~4%であり、外陰に発生する肉腫は、全外陰悪性腫瘍の1.5~3%程度と報告されている。最近、我々は、大陰唇に発生した平滑筋肉腫を経験したので報告する。

症例は、63歳女性。平成4年4月2日外陰部の腫瘤を主訴に当院皮膚科を初診した。左大陰唇の腫瘍は、腫瘍径約3cm、可動性は良好であった。生検にて肉腫の診断であり、4月13日広汎外陰摘出術および両側鼠径部リンパ節生検を行なった。術後診断は、外陰癌に準ずれば T₂N₀M₀ (2期) であり、軟部腫瘍に準ずれば G₂T₁N₀M₀ (2A期) であった。手術後の経過は順調で、現在外来管理中であるが、再発の所見は認めていない。

15) 化学療法が著効を示した子宮頸部漿液性腺癌の1例

—骨盤腔転移を有した症例—

幡谷 功・加藤 龍太
花岡 仁一・竹内 裕 (新潟市民病院)
徳永 昭輝 (産婦人科)
石井美和子・関塚 直人 (新潟大学)
産婦人科学教室
渋谷 宏行・岡崎 悦夫 (新潟市民病院)
臨床病理部

広範な骨盤腔転移を有していたにも関わらず化学療法が著効を示した子宮頸部漿液性腺癌の1例を経験したので報告する。当科初診時には腫瘍は子宮頸部から腔壁、ダグラス窩及び骨盤腔内に広汎に浸潤しており、手術療法不可能と考えられた。CTにて傍大動脈リンパ節転移も認められた。組織にて漿液性腺癌が考えられた。しかし、FCAPによる化学療法3コース (CDDP 210 mg) 施行により腫瘍は著明に縮小し手術可能となり、準広汎子宮全摘術及び骨盤、傍大動脈リンパ節廓清術施行した。1cm以下の腫瘍残存をわずかに残すのみで腫瘍摘出可能であった。術中 CDDP 100 mg 投与。以降 FCAP 3コース (CDDP 225 mg) 追加治療し退院した。しかし、腔断端に再発を認めたため再入院。FCAP 2コース (CDDP 150 mg), CDDP 局注 (100 mg), VP-16-Carboplatin 3コース、腔断端中心に 50 Gy 照射施行し退院。現在 5-FU 内服による維持療法にて局所再発の所見なく外来管理中である。

16) 子宮頸癌放射線療法による晩期消化管障害に関する検討

斉藤 麻里・藤森 克彦 (新潟県立がん)
丸橋 敏宏・本間 滋 (センター新潟病院)
高橋 威 (産婦人科)
塚田 清二 (新潟県立加茂病院)
産婦人科

子宮頸癌放射線療法後の晩期副障害としては消化管障害が最も多い。今回、術後照射89例、放射線単独49例を対象に検討し、以下の結果を得た。

(1) 放射性大腸炎、腸閉塞、腸管瘻はそれぞれ術後照射群89例中13例 (11.6%), 11例 (12.4%), 4例 (4.5%), 放射線単独群49例中21例 (42.8%), 4例 (8.2%), 0例に認められた。一方、広汎子宮全摘を行い、術後照射をしなかった例では消化管障害は1例も認められなかった。

(2) これらの副障害に対し外科的治療を要した症例は