

13) 精巣腫瘍における P-glycoprotein 及び glutathione-S-transferase- $\pi$  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- $\pi$  (GST- $\pi$ ) 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- $\pi$  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- $\pi$  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- $\pi$  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- $\pi$  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 T<sub>2</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> (2期) であり、軟部腫瘍に準ずれば G<sub>2</sub>T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> (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

術後照射群で12例 (13.5%)、放射線単独治療群で3例 (6.1%) 存在した。

(3) 照射後消化管合併症による死亡が4例 (2.9%) に認められた。

以上より、放射性大腸炎は放射線単独群に多く、腸閉塞や腸管瘻は術後照射群に多く認められた。前者は直腸への被曝線量の多さ、後者は術後の腸管癒着に起因するもので、今後何らかの工夫が望まれる。

### 17) 婦人科癌における Cyclic Maintenance Chemotherapy の評価

中村 稔・石井美和子  
遠間 浩・倉林 工  
風間 芳樹・吉谷 徳夫 (新潟大学)  
児玉 省二・田中 憲一 (産婦人科学教室)

婦人科癌の進行・再発例に対する寛解導入療法後、寛解期間の延長をはかり、長期予後を改善する目的で cyclic chemotherapy (CC) を行った。対象は、卵巣癌4例 (いずれも III c 期)、卵管癌2例 (II b 期1例, III c 1例) および子宮頸癌再発2例で、原則として直前の化学療法と同じ Regimen を、3ヶ月間隔で2年間行うことを目標とした。卵巣・卵管癌の3例は、寛解導入療法後、臨床的寛解状態 (NED) かこれに近い状態を得た後 CC を行った。他の卵巣・卵管癌の3例は、寛解導入療法後再燃、外科的治療および化学療法にて NED を得た後 CC を行った。子宮頸癌再発2例は、化学療法により CR, PR の効果が得られた後 CC を行った。卵巣癌の1例は CC2 コース後再燃し癌死 (43ヶ月) となったが、4例は担癌状態 (生存期間14~54ヶ月)、3例は非担癌状態 (寛解期間6~22ヶ月) あり、P. S. 0~1 で生存中である。観察期間が短く、長期予後にまでは及べないが、CC は寛解期間の延長および QOL の改善に有用である可能性が示唆された。

### 18) 甲状腺腫瘍の超音波診断における簡素化の試み

筒井 一哉・佐藤 幸示 (新潟県立がんセンター新潟病院 内科)  
佐野 宗明 (同 外科)  
長谷川 聡 (同 耳鼻科)

手術で確診した甲状腺腫瘍169例 (悪性81例, 良性88例) の超音波所見を読影し、各種所見の良悪の出現頻度を調べ、診断の簡素化を試みた。良悪の出現頻度をカイ2乗

検定でみると、両者に  $P < 0.0001$  の有意差のあった項目は、低エコー、腫瘍内の輝点、嚢腫内乳頭状隆起の3項目が悪性に多く、ハロー、嚢腫形成の2項目が良性に多かった。

超音波診断の簡素化をはかるため、この5項目をスコア化し、その診断能をみた。低エコー+1、輝点+1、嚢腫内隆起+1、ハロー-1、嚢腫形成-1と配点し、各症例の超音波スコアを算出した。+1以上は、悪性81例中70例, 86.4%, 良性88例中12例, 13.6%であった。この超音波スコアの診断能は、感度86.4%, 特異性86.4%, 正診率86.4%と、いずれも良好であった。これらは組織型別でも差がなく、濾胞癌の感度も78.6%と高率であった。

甲状腺腫瘍の良悪鑑別の診断能は、正診率の面でセンチ、ABCを上まわった。

### 19) 乳癌術後左鎖骨上リンパ節転移に対し 5' DFUR+MPA が著効を呈した1症例

桑原 史郎・岡 至明  
鈴木 聡・田中 申介  
鈴木 茂・武藤 一郎  
渡辺 和夫・西巻 正力  
藍沢喜久雄・鈴木 力  
田中 乙雄・武藤 輝一 (新潟大学第一外科)

乳癌根治術後14年目に左鎖骨上リンパ節に再発をきたし、5' DFUR+MPA にて CR を得た1例を経験したので報告する。症例は55歳女性、昭和53年左乳癌にて、拡大乳房切除術 (Br+Ax+Mj+Mn+Ps T1N1M0 stage II) を施行した。術後免疫化学療法を2年6カ月施行し、以後当科外来で経過観察していた。平成4年2月、左鎖骨上の腫瘍を自覚し来院、吸引細胞診にて class V 頸部 US, CT にて 2cm の左鎖骨上リンパ節の腫大をみとめ、乳癌のリンパ節転移と診断した。同時に施行した骨シンチ、胸部 Xp では、骨、肺転移は認められなかった。ただちに 5' DFUR 1200 mg, MPA 1200 mg の投与を開始し、投与後約60日で腫瘍の消失を認め、約90日目に CR と判定した。現在、再発を認めず、投与を継続中である。再発乳癌に対して、5' DFUR+MPA 併用療法は外来で治療可能であり、副作用も少なく、患者の QOL の面からも有効な治療方と考える。