

## 20) 下大静脈腫瘍血栓を伴う腎細胞癌に対する体外循環併用手術

照沼 正博・高橋 英祐  
 西山 勉・米山 健志  
 富田 善彦・武田 正之 (新潟大学泌尿器科)  
 佐藤昭太郎 (同 第二外科)  
 大関 一・土田 昌一 (佐渡総合病院)  
 笹川 享 (泌尿器科)

症例1 患者:68歳の男性,主訴:両下肢浮腫.1991年5月より両下肢の浮腫が出現し精査にて右房内腫瘍血栓を伴った右腎腫瘍と診断され,8月21日全身体外循環を併用し右腎摘除術,腫瘍血栓摘出術を施行した.術後3ヶ月後の現在,再発は認めない.症例2 患者:79歳の男性.主訴:左腎腫瘍の精査加療.現病歴:1990年11月大腸癌にて当院第一外科に入院中,精査にて左腎腫瘍および肝静脈流入部レベルに達する可動性のある下大静脈腫瘍血栓の診断にて1991年1月30日部分体外循環を併用し左腎摘除術,腫瘍血栓摘出術を施行した.術後10ヶ月後の現在,再発は認めない.

## 21) 自家骨髄移植併用の大量化学療法患者の看護,一般病棟における無菌室管理の看護基準とその評価

齋藤千夏子・稲田百合子 (新潟大学附属病院  
 看護部泌尿器科)  
 鶴巻志保・病棟スタッフ (病棟)

1990年6月より1991年3月までに自家骨髄移植併用の大量化学療法を施行した精巣腫瘍患者3例に対して,一般病棟における無菌室管理の看護基準を作成することを目的に,実施してきた.入室前の準備,患者のオリエンテーションや減菌療法,部屋を無菌的に管理するための対策や準備,入室後の無菌維持管理するための看護などの基準を作製した.実施した結果,無菌維持に対する看護については,細菌検出の減少に効果があった.精神的ストレスに対する看護については,3症例とも拘禁反応は防止できた.無菌状態の維持と精神的ストレスは関連性が深く,新看護基準に沿って看護を行うことにより両者のバランスが維持できた.以上より,新看護基準の有効性が確認できた.

## 22) 膀胱移行上皮癌における ABH 抗原とトランスフェリンレセプター発現について

高橋 英祐・富田 善彦  
 木村 元彦・西山 勉  
 齊藤 俊弘・谷川 俊貴  
 渡辺 竜助・佐藤昭太郎 (新潟大学泌尿器科)

【目的】膀胱移行上皮癌の悪性度の指標の ABH 抗原の減弱と,細胞増殖能の指標のトランスフェリンレセプター (TFR) の発現率と組織学的異型度,腫瘍深達度および両者の関係について検討した.【方法および結果】膀胱移行上皮癌44例(膀胱全摘30例, TUR 14例)に対し免疫組織染色を行った. ABH 抗原陰性例は G1:1例(20%), G2:9例(60%), G3:19例(79%)で grade と ABH 抗原の減弱の相関がみられた. TFR 陽性例は G1:1例(20%), G2:7例(47%), G3:22例(92%)で grade と TFR 陽性率に相関を認めた. また ABH 抗原減弱と TFR 発現との間には強い関連が認められた.【考察】以上の結果から両者の併用がよりの確な膀胱移行上皮癌の悪性度の指標になる可能性が示された.しかし ABH 抗原を発現しているにもかかわらず, TFR の強度の発現をみたり, ABH 抗原陰性で TFR の発現をみない例も存在するため,今後,両者の発現と予後との関連について検討することが必要と思われた.

## 23) ヒト尿路移行上皮癌における p53 癌抑制遺伝子産物の発現について

渡辺 竜助・西山 勉  
 谷川 俊貴・富田 善彦  
 高橋 英祐・木村 元彦  
 齊藤 俊弘・照沼 正博  
 川上 芳明・佐藤昭太郎 (新潟大学泌尿器科)

p53 遺伝子は第17番染色体短腕に存在する癌抑制遺伝子であり,肺癌,大腸癌などの種々の悪性腫瘍で p53 癌抑制遺伝子の欠失,点突然変異の存在が報告されている.我々は,ヒト尿路移行上皮癌(以下 TCC)における p53 遺伝子産物の発現を抗 p53 遺伝子産物モノクローナル抗体,およびポリクローナル抗体を用いて免疫組織学的に検討した.当科および関連病院において切除された尿路移行上皮癌69例(膀胱癌38例,腎盂癌14例,尿管癌17例)を対象とし,それらの凍結切片について,抗 p53 遺伝子産物抗体 (PAb 1801, PAb 240, CM-1) を用いて,免疫組織染色により検討したところ,それぞれ 27.5%, 23.2%, 33.3% の陽性率であった.組織異型度別では陽性例は, Grade 2, 3 に限られ, stage も進行している例が多かった. p53 遺伝子産物の発現の

程度は TCC の悪性度の新たな指標になり、臨床的検討に際しても有用である可能性が考えられた。

24) CDDP + 5-FU 療法が奏効した胃癌術後  
卵巣転移腫瘍の 1 例

川合 千尋・富山 武美 (日本歯科大学新潟  
歯学部外科)  
植木 秀功  
鈴木 力 (新潟大学第一外科)

症例は、50歳女性。1988年10月6日胃癌にて脾脾合併胃全摘術施行 (CMAE, Borr IV, H<sub>0</sub>Posen<sub>2</sub>(+), Stage III, R<sub>2</sub>, Cura B, sig.)。その後外来にて UFT 400 mg/日約1年間 (計 28 g), OK432 2 KE/週 (計 76.5 KE) 投与し経過観察していたが、1991年4月より不正性器出血あり、また Schnitzler 転移陽性と判定された。5月に入り下腹部腫瘍出現。CT で卵巣転移、子宮への浸潤及び右水腎症が認められたため、CDDP + 5-FU 療法を開始した。6月、7月に CDDP 100 mg + 5-FU 625 mg × 5日間投与したところ、CT 上卵巣転移腫瘍が約 2/3 に縮小し可動性も認めた。手術的に摘出可能と考え8月8日両側卵巣摘出術施行。大きさは、右 3.2 × 2.6 × 1.0 cm, 左 14.5 × 12.0 × 4.0 cm であり両側共 signet ring cell carcinoma の転移が認められた。ダグラス窩に触れる Schnitzler 転移も表面平坦化、瘢痕化しており化学療法の効果と考えられた。その後も8月末と10月に同様化学療法施行し現在小康状態にある。

25) 術後再発胃癌に対する rGCSF 併用化学療法  
の経験

佐藤 好信・福田 稔 (県立坂町病院外科)

外科治療の範囲を超えた再発胃癌の治療成績は極めて不良であり、その遠隔成績向上のために種々の化学療法が行われてきた。近年 CDDP を中心とした併用療法に奏効率向上が認められ報告されている。

われわれは3例の再発胃癌症例に対し、G-CSF を併用した CDDP 化学療法を施行したので報告する。3例とも胃癌術後のリンパ節再発であり、食欲不振や腹痛、嚥下困難などの自覚症状と CEA などの腫瘍マーカーの急激な上昇を認め入院となった。1例に対し FAP 療法 (5FU, ADM, CDDP) に MMC と OK432 の併用投与、2例に対し EAP 療法 (etoposide, ADM, CDDP) に MMC の併用投与 (内1例は OK432 併用) を施行した。全例汎血球減少を認め、白血球減少に対し

G-CSF を投与した。全例 P.S. と腫瘍マーカーの改善を認めた。CT による治療効果判定では3例とも PR であった。G-CSF の併用により、末期胃癌であっても積極的な治療を行うことにより予後の向上が期待できると考えられた。

26) Etoposide 連日経口投与時の薬物動態と至  
適投与法の検討

高橋 春樹・長井 春樹  
高橋久美子・渡辺 薫 (新潟県立がんセン  
ター新潟病院  
薬剤部)  
岸 とし・小泉 秀也  
加藤 克彦・金子 是  
栗田 雄三・横山 晶 (同 内科)  
木滑 孝一 (東北大学抗酸菌病  
研究所)  
沼田 由夏

8名の非小細胞肺癌患者に対して Etoposide 低用量 (25 mg 投与群5例, 50 mg 投与群3例) を経口的に長期連日投与し、pharmacokinetics および有効性・安全性の評価を行ない、同時に至適投与法の検討を行なった。

投与初日は7~10ポイントの採血を行ない、それ以後、最長60日まで定期的に採血を行ない Etoposide 血漿中濃度を測定した。投与初日の測定ポイントを Bayesian 法により解析し患者個別の薬物動態パラメータを算出し、投与開始後2, 7, 14, 30, 60日目の血漿中濃度を予測した。血漿中濃度予測値と実測値はよく一致し、連日投与による蓄積性はないと判断された。25 mg 投与群と 50 mg 投与群とでは AUC は用量依存的に増加した。また、血液学的毒性を含め、投与中止に至るような毒性は認められず、MTD (maximum tolerable dose) に到達していない可能性が示唆された。

1日量 25 mg/body の連日投与では十分な血漿中濃度の持続が得られず、少なくとも 50 mg/body の投与量が必要と思われた。

1 µg/ml 以上の血漿中濃度持続時間を延長するという観点から、1日量 75 mg/body を3分割での連日投与は考慮に値する療法と思われる。

27) エトポシド大量療法の検討

—エトポシド間欠投与により完全寛解となつた悪性リンパ腫再発例—

小山 覚・神子島久美 (済生会新潟第二  
病院血液化学療法科)  
佐藤 竹二・森山 良子 (血液検査室)

目的：リンパ腫再発例に対し etoposide 大量間欠投