

4) 当科における口腔多発癌の4症例

大平 敦郎・星名 秀行
 鶴巻 浩・坂井 広也
 森 勝・本図 悟 (新潟大学歯学部)
 大橋 靖 (口腔外科)
 大西 真・大山登喜男 (長岡赤十字病院)
 (口腔外科)

当科において過去17年間に経験した口腔多発癌(扁平上皮癌)の4症例を報告する。症例1:69歳,女性。初診;昭和52年1月18日。舌癌(T₁N₁M₀)の診断で放射線(60Gy),動注化学療法後,舌部分切除,上頸部郭清術,術後照射(50Gy)施行した。昭和59年5月4日,左口底癌出現,腫瘍摘出術,放射線,化学療法施行した。症例2:45歳,男性。初診;昭和54年12月19日。右下顎歯肉癌(T₂N₁M₀)の診断で下顎骨部分切除,全頸部郭清術,術後放射線(50Gy)施行。平成1年1月6日,左下顎歯肉癌出現,下顎骨部分切除,上頸部郭清術施行した。症例3:75歳,女性。昭和50年2月13日,他病院で左口底癌の診断で放射線,動注化学療法施行後,当科で経過観察中,昭和59年10月26日,右口峡咽頭(軟口蓋)癌出現,レーザー焼灼した。症例4:82歳,男性。初診;平成1年5月26日。右下顎歯肉癌(T₄N₀M₀)の診断で腫瘍摘出術施行。平成3年4月25日,上唇部頰粘膜癌出現し腫瘍摘出術施行した。

5) 頭頸部癌の頸部リンパ節転移診断におけるCTの有用性について

新垣 晋・野村 務
 大竹 克也・河野 正己 (新潟大学歯学部)
 中島 民雄 (口腔外科)
 林 孝文・中山 均 (新潟大学歯学部)
 中村 太保・伊藤 寿介 (歯科放射線科)

頸部郭清術を行った頭頸部癌30症例の頸部リンパ節転移について術前の臨床所見とCT所見を比較検討し次の結果を得た。尚,CT上,(1)リンパ節の大きさが15mm以上,(2)rim enhancement, central lucencyが認められる場合を転移陽性例とした。

1. 組織学的転移陽性例は20例,陰性例は10例であった。
2. 臨床所見では転移陽性例25例,陰性5例であり true-positive 76.0%, true-negative 80.0%であった。
3. CT所見では転移陽性,陰性いずれも15例であり true-positive 93.3%, true-negative 60.0%であった。
4. 臨床所見,CT所見の accuracy はいずれも76.7%で,central lucencyを示した12例中8例に節外浸潤を認めた。

以上よりCTは転移リンパ節の診断に十分臨床的価値があり,特に節外浸潤の有無を知る上で有用と考えられた。

6) 腎癌細胞株におけるインターフェロン及び酸処理によるlymphokine-activated killer(LAK)細胞に対する感受性の変化

富田 善彦・木村 元彦
 西村 勉・照沼 正博
 谷川 俊貴・斉藤 俊弘
 佐藤昭太郎 (新潟大学泌尿器科)

腎癌細胞株(ACHN, RRC/Y)を用いて,インターフェロン(IFN)存在下での培養がlymphokine-activated killer(LAK)細胞に対する感受性に及ぼす影響につき検討し,このとき腫瘍細胞上のmajor histocompatibility complex(MHC)クラスI抗原の発現との関係についても検討した。フローサイトメトリー(FCM)による解析では,未処理のACHN, RRC/YともクラスI抗原を発現しており,これはIFN- α または- γ により増強され,pH3の酸処理によって減弱した。IFN- γ または- α による処理は明かにLAK細胞に対する感受性を低下させた。腫瘍細胞上のクラスI抗原の増強にともないLAK細胞に対する感受性が低下すると言う報告が見られるが,今回の検討では両者の関係は必ずしも平行しなかった。以上の結果は臨床的に投与されたIFNによって腎癌細胞のLAK細胞に対する抵抗性が誘導され得る可能性と,RCC上で高率に発現されるクラスI抗原は必ずしもLAK療法に不利とはならない事を示唆している。

7) 進行性腎細胞癌に対するcyclophosphamide併用養子免疫療法

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

転移巣を有する進行性腎細胞癌に対して末梢血より誘導したLAK細胞の移入及びIL-2の全身投与,cyclophosphamide(CY)投与を併用した養子免疫療法を5例(6回)施行した。第1週目に1日 2.4×10^5 UI IL-2を5日間全身投与し,第2週目には血球分離装置(V-50)で5日間leukapheresisを行い,比重遠心法でリンパ球を分離した。このリンパ球をIL-2(2,000 UI/ml)添加RPMI1,640培地で7~9日間培養することによりLAK細胞を誘導した。leukapheresis終了後CYを 300 mg/m^2 投与し,第3週目に再び 2.4×10^5 UIのIL-

2 を 5 日間投与しながら LAK 細胞を移入した。以上を 1 コースとし原則として 3 コース施行した。結果は CR が 2 例, PR が 1 例, NC が 1 例, PD が 1 例で、有効例は 5 例中 3 例でいずれも肺転移巣であった。CR の 1 例が 3 カ月後に再び肺転移が出現したが、同療法を再度行い PR となった。今後さらに症例を重ねて検討するが、適切な症例の選択を行えば十分有効な治療法と考える。

8) 膀胱移行上皮癌の増殖能について

—BrdU 取り込み率, c-erbB-2 発現
より—

谷川 俊貴・木村 元彦
富田 善彦・照沼 正博
西山 勉・佐藤昭太郎 (新潟大学泌尿器科)
本山 悌一・渡辺 英伸 (同 第一病理)

目的: 膀胱移行上皮癌の組織学的異型度, 増殖能と BrdU 取り込み率, c-erbB-2 癌遺伝子産物が関連しているかどうか免疫組織化学的に検討した。

対象と方法: 移行上皮癌にて膀胱全摘出を施行された 17 症例を対象とした。方法は術前に BrdU を膀胱注しておき抗 BrdU モノクローナル抗体, 抗 c-erbB-2 ポリクローナル抗体を用い免疫染色にて検討した。

結果と考察: BrdU 取り込み率は組織学的異型度と良く相関し, 増殖能を反映していると考えられた。一方, c-erbB-2 癌遺伝子は浸潤部で陽性が多かったが, 同一異型度内での BrdU 取り込み率との相関は見られず, 増殖能よりは浸潤との関係が考えられた。

9) バルトリン腺癌の 1 症例

石井美和子・関塚 直人
花岡 仁一・竹内 裕 (新潟市民病院)
徳永 昭輝 (産婦人科)

バルトリン腺癌の発症頻度は外陰癌の約 1%といわれている。外陰癌の発症頻度が婦人性器癌の約 2~4%であるから、バルトリン腺癌はかなりまれな疾患である。

今回、性器出血を契機に発見されたバルトリン腺癌の一症例を経験した。症例は 42 歳、まず術前化学療法として CA'P 療法 (CPA, THP, CDDP) を 2 コース施行した後、手術療法を施行し、現在術後化学療法 (CDDP 単独) を施行している。バルトリン腺癌の症例数が少ないこともあり、化学療法にも苦慮しているが、貴重な症例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

10) 進行性尿路上皮癌に対する Methotrexate/5-Fluorouracil 時間差投与, Doxorubicin, Cisplatin を用いた多剤併用療法の効果

西山 勉・笹川 亨
谷川 俊貴・片山 靖士
川上 芳明・富田 善彦
照沼 正博・木村 元彦 (新潟大学泌尿器科)
佐藤昭太郎 (新潟市民病院)
泌尿器科
中村 章・大沢 哲夫 (県立中央病院)
泌尿器科
峰山 浩忠 (泌尿器科)

進行性尿路上皮癌患者で評価対象病変のある患者 18 例を対象に Biochemical modulation の概念を取り入れた Methotrexate/5-Fluorouracil 時間差投与, Doxorubicin, Cisplatin 多剤併用療法を行った。奏効度では CR 5 例 27.8%, PR 7 例 38.9%, NC 6 例 33.3%であった。投与量 100%例では奏効率 75%と高率であった。Biochemical modulator である dipyrindamole (DP) 使用例では奏効に対する効果増強作用が考えられた。副作用は貧血, 白血球減少, 血小板減少, 悪心, 嘔吐, 下痢, 脱毛, 呼吸器障害, 口内炎などであった。以上のように, MFAP 療法は進行性尿路上皮癌に対していまままで報告されている療法以上に有用な化学療法と思われる。

11) 偶然に発見された腎細胞癌

坂田安之輔・小松原秀一 (県立がんセンター)
北村 康男・渡辺 学 (新潟病院泌尿器科)
新妻 伸二 (同 放射線科)

新潟がんセンターにおいては、自覚症状を伴わず偶然に発見された腎細胞癌を 1984 年に最初に紹介されて以来、42 例を経験した。最近では偶発癌 40%, 症候癌 60% の比率である。うち、14 例は他臓器疾患検査中の偶然発見で、ほとんどが CT によるものであった。また、他の 28 例は検診で発見され紹介されたもので、大多数は腹部エコースクリーニングが発見契機であった。偶発癌では腫瘍に腎内に限局している Robson stage 1 が 83.3%であるのに対し、症候癌では 44.6%にすぎず、逆に転移を伴う Robson 4B は偶発癌で 11.9%と少なく、症候癌で 33.7%であった。腫瘍径の比較でも偶発癌は有意に小さな腫瘍が多かった。5 年生存率は偶発癌で 75.1 ± 15.6% (特に検診発見癌では 91.5 ± 5.8%), 症候癌で 53.9 ± 6.8 と有意差が認められた。偶発癌では潜血尿が見られなかった例が多く、また、腎盂撮影で変化が出現しない小さな腫瘍ではエコーを行わなければ見逃されるので、エコー検査の意義は極めて大きい。