

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, 先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 (新潟市民病院)  
泌尿器科  
峰山 浩忠 (県立中央病院)  
泌尿器科

進行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。