

アンテナとその周囲に数本の温度センサーを設置し、アンテナから1cm離れた部位の温度が約42℃以上になるように4～9回加温した。悪性グリオーマの2例では4本のアンテナを2cm間隔で正方形に刺入し、RF容量型加温も試みた。その結果、RF interstitial hyperthermiaは正常脳に対する影響が少なく、高齢者にも適応でき、悪性脳腫瘍の有用な治療手段になりうるものと考えられた。

13) 悪性グリオーマに対する LAK 療法

小野 晃嗣・田中 隆一 (新潟大学脳研究所)
吉田 誠一・森 宏 (脳神経外科)

再発悪性グリオーマに対し我々が行ってきた局所 LAK 療法を紹介し、これまでの臨床成績からその有用性に関して検討した。

対象と方法：1985年より局所 LAK 療法を行った35例のうち、再発大脳悪性グリオーマの24例を分析した。LAK 細胞は自己リンパ球から誘導し、約2カ月は週2～3回直接腫瘍に注入して、その後は月1～2回程度で継続した。治療効果は、画像、症状及び historical control との比較による再発後の生存期間で判定した。

結果：24例のうち病巣の縮小は5例(奏効率20.8%)、臨床症状の改善は9例(37.5%)で得られ、また4例では再増大のない寛解状態が治療後15, 17, 36, 56カ月続いていた。再発後の平均生存期間は22.9カ月で、対照群に比し有意に延長していた。副作用として、痙攣、発熱、脳浮腫などが認められたが、いずれも一過性であった。

結語：再発悪性グリオーマであっても、LAK 療法により長期生存する症例もあり、適応及び開始時期によってはより有用な治療となり得ると考えられた。

14) 内科側からみた甲状腺癌の診断手順

筒井 一哉・佐藤 幸示 (県立がんセンター
新潟病院内科)
鈴木 正武・角田 弘 (同 病理)
三浦 恵子・新妻 伸二 (同 放射線科)
佐野 宗明・赤井 貞彦 (同 外科)
富樫 孝一 (同 耳鼻科)

甲状腺癌の検査手順を検討するため、最近2年の手術例(悪性69例、良性74例)の術前診断率を各診断法別にみた。

診断能で正診率の一番高いのは穿刺吸引細胞診(ABC)の83.3%で、特異性も97.1%と優れていた。感度が一番高いのはシンチグラムの82.0%であった。ABCの

組織型別診断能では、未分化癌、悪性リンパ腫の感度は100%で、乳頭癌も74.4%と良かった。一方、乳頭癌混合型と濾胞癌は、いずれも20%と低率であった。シンチは、ABCの無効な乳頭癌、濾胞癌の感度は83.3%、60.0%と良好であった。しかし、特異性に乏しく、濾胞癌と異型度のつよい腺腫との鑑別は不可能であった。濾胞癌の診断の決め手である被膜浸潤はMRが有効であった。

以上より、触診、ABCで未分化癌、悪性リンパ腫が診断可能で、乳頭癌はエコー、軟線撮影の追加で、ほぼ可能であった。濾胞癌の診断は難しく、腺腫との鑑別のため、シンチによるふるい分けとMRが必要である。

15) 大理石病様骨転移を示した胃癌の1例

塚田 裕子・佐藤 幸示 (県立がんセンター)
筒井 一哉 (新潟病院内科)
堀田 利雄・平田 泰治 (同 整形外科)
角田 弘 (同 病理)

55歳の男性が高ALP血症を契機として受診、レントゲン上で全身の骨硬化像を認め、骨生検で低分化腺癌の骨形成性骨転移と診断され、剖検で胃体中部のIIc様進行胃癌の転移と判明した。骨性ALPの著明な上昇、Tc-99m methylene diphosphonate 骨シンチグラムでのびまん性異常集積より骨新生の亢進が示唆され、また尿中Ca排泄量が著明に減少、副甲状腺ホルモンが上昇し、造骨への血清Ca動員による二次性副甲状腺機能亢進状態が推測された。本邦で、最近10年間に報告された、胃癌によるびまん性骨形成性骨転移8例について検討し、また造骨性転移の機序に関しても若干の文献的考察を加えた。

16) 肺小細胞癌 ED 症例に対する CAV (CDDP + ADM + Ethoposide) + G-CSF による dose intensive chemotherapy の pilot study

山本 尚・横山 晶 (県立がんセンター)
木滑 孝一・栗田 雄三 (新潟病院内科)

肺小細胞癌 ED 症例に対して CDDP, ADM, Etoposide に G-CSF を併用した Dose intensive chemotherapy の Pilot study を報告した。

現在までに7例が登録され、全例が適格例であった。

方法は CDDP 80 mg/m², ADM 30 mg/m² を day 1, Etoposide 60 mg/m² を day1-5 に静注し、G-CSF 2 μg/kg を day 2 より皮下注す。以上を、3週間隔で5

コース投与した。本療法は各薬剤の標準投与量に対して平均の Relative dose intensity は 1.22 であった。

全奏効率は 100% (7/7), CR 率 71.4% と高率に CR 率が得られた。全例に 5 コース以上投与可能であり、投与間隔は平均 22 日間であった。血液毒性は, grade IV の好中球減少が 100%, grade III 以上の白血球減少が 71.4% と高度に出現したが, いずれも tolerable であった。G-CSF を併用した Dose intensive chemotherapy は十分可能であり, 奏効率, 認容性より十分期待できると考えられた。

17) 肺癌検診における経年フィルムの検討

張替 涼子・横山 晶 (県立がんセンター)
木滑 孝一・栗田 雄三 (新潟病院内科)
三沢 博人 (新潟県保健衛生センター)

1976~1989/14年間に巻保健所管内でおもに検診で発見された肺癌症例のうち予後の追跡が可能であった34例について発見前3年間の検診フィルムを検討しレ線検診における問題点について考察した。検診発見時 Stage の早かった例では過去のフィルムでも何らかの所見がある傾向があり, こうした例は腺癌が多かった。こうした発育の遅い癌は検診で発見しやすいと考えられた。発見時 Stage IV のものは過去のフィルムに所見の無いものが多く, こうした発育の速い癌は検診での発見は困難であると考えられる。

18) 当院における食道重複癌症例の検討

植木 匡・片柳 憲雄
林 達彦・大森 克利
藪崎 裕・鈴木 茂
武田 信夫・藍沢喜久雄
鈴木 力・田中 乙雄
武藤 輝一 (新潟大学第一外科)

1968 年より 1989 年末までの 22 年間に経験した食道癌症例 814 例のうち, 多臓器に重複癌のあった 64 例 (7.9%) を対象として, 手術術式, 治療成績を中心に検討した。

間隔 1 年未満の同時性重複癌は 37 例, 1 年以上の異時性重複癌は 22 例であり, 3 臓器以上の重複癌は 6 例であった。重複臓器は胃が 39 例と最も多く, 次いで結腸 7 例, 肺 6 例, 頭頸部 6 例, 甲状腺 4 例, 乳腺 2 例, その他 6 例であった。食道癌手術時に問題となる同時性重複癌でも胃が 25 例と最も多く, うち 16 例 (64%) が早期胃癌であった。胃癌併存例の手術は, 早期胃癌が胃管作製時の

切除範囲に含まれた 7 例以外は胃全摘, 結腸による再建を原則とした。同時性重複癌の両癌切除例 25 例の累積 5 生率は 34.6% であり, 食道癌を治癒切除できた 13 例の予後は 58.3% であった。食道癌症例では, 重複癌の存在を念頭においた術前精査を行うとともに, 重複癌合併症例に対しては両癌の治療切除を目指した積極的な外科的切除が治療成績向上に重要である。

19) l-LV + 5FU 療法が有効であった Borr.

IV 型胃癌の 1 切除例

丸山 佳重・加藤 俊幸
斎藤 正文・丹羽 正之 (県立がんセンター)
長谷川 毅・小越 和栄 (新潟病院内科)
斎藤 英俊・梨本 篤 (同 外科)

症例は 44 才, 女性。89 年 12 月より胸部つかえ感・心窩部痛あり, 翌 90 年 6 月, 食道狭窄を伴う胃体中部から食道下部に及ぶ Borr. IV 型進行癌を認めた。腹部 CT では胃壁肥厚と共に, 腹部リンパ節転移を認め, 14×8 cm の腫瘤を形成していた。流動物しか摂取できず中心静脈栄養とし, 月 1 回 [l-LV 100 mg/m²+5FU 370 mg/m²] 5 日間連続静注による化学療法を開始。1クール後, 狭窄症状改善し中心静脈栄養離脱, 口内炎, 骨髄抑制などの副作用を認めたが 4 クール施行しえた。胃病変は 44.8% 拡大進展良好となり, 腹部リンパ節も 89% 縮小し全身状態良好となったため, 11 月, 胃全摘脾臓合併切除を施行。摘出標本では化学療法効果は G1b と診断された。大腸癌と共に胃癌でも本療法の有用性が期待されたため報告した。

20) rh-G-CSF を併用した強力癌化学療法の経験

佐々木公一・吉川 時弘
新国 恵也・草間 昭夫 (厚生連中央総合病院外科)
名村 理

顆粒球の増殖, 機能亢進作用をもつ G-CSF を併用した癌化学療法施行例 12 例のうち, 再発治療を目的とする強力癌化学療法施行例 5 例について若干の考察を加えて報告する。

原疾患は乳癌 3 例, 胃癌, 悪性リンパ腫各 1 例であった。ADM, MTX, 5FU, CPA など通常投与量をはるかに越える投与を行ったが, 全例とも治療計画をほぼ完遂することが可能であった。すなわち, 化療直後, 500 以下にまで低下した白血球は 5 日以内に正常域に回復するパターンが認められ, 投与規制因子の軽減に G-CSF