

13) EAP 療法, 外照射が著効した甲状腺未分化癌の1例

筒井 一哉・佐藤 幸示 (県立がんセンター)
 栗田 雄三 (新潟病院内科)
 佐野 宗明・佐々木寿英 (同 外科)
 赤井 貞彦 (同 放射線科)
 斉藤 真理 (同 放射線科)
 鈴木 正武・角田 弘 (同 病理)

胸椎転移, リンパ節転移をきたした甲状腺未分化癌症例に, 手術操作を加えず, EAP (一部 EP) 療法と外照射を行い, 著明に軽快し退院せしめた患者を報告する。

[症例] 59才, 女性. 既往歴: 1974年4月, 乳癌にて定型的乳房切断術を施行され, '81年より Ex, MMC, 5FU, TAM 療法を繰り返した。現病歴: '89年12月, 頸部リンパ節腫脹をきたし急速に腫大する。CTにて甲状腺腫瘍, 頸部リンパ節転移, 胸椎1, 2転移を認め, 頸部リンパ節生検, 甲状腺細胞診より甲状腺未分化癌と診断した。経過: '90年1月, 胸椎に30Gyの外照射を行い, 次いで, 中心静脈栄養を行いつつ, 2月26日, CDDP 140mg, Etopo. 140mg×3, 3月28日, CD-DP 110mg, ADM 40mg, Etopo. 60mg×5を投与し, 4月25日に3クール目を施行した。5月28日より頸部に50Gyの外照射を追加した。触診及びCT所見では腫瘍は著明に縮小し, 6月25日, IVHを抜去し, 7月2日, 元気に退院した。

14) 民間療法により治療開始が遅れた進行性骨肉腫2例に対する治療成績の比較検討

生越 章・斉藤 英彦
 井上 善也・堀田 哲夫
 大塚 寛・犬飼亜早子 (新潟大学整形外科)

小児の骨肉腫治療は, 四肢切断を必要とする場合があり, 早期に診断されても, 患者や家族の治療への協力が得られないことがある。最近民間療法を求め, 本格的治療開始が遅れた骨肉腫2例を経験した。

症例1: 12才, 女, 左大腿骨骨肉腫. 86年11月, 骨腫瘍を指摘されたが, 約1年の民間療法後に, 当科入院した。87年7月左大腿切断を施行したが, 外腸骨静脈に及ぶ腫瘍塞栓もあり予後不良と考えられた。術後化学療法中に, 発生した肺転移巣の切除を要したが, その後局所再発や転移巣なく, 3年8カ月の現在無病で高校生活をおくっている。

症例2: 16才, 男, 左下腿骨骨肉腫. 89年1月, 他医にて骨腫瘍を指摘されるが約半年の民間療法後に当科入院。入院時すでに, 骨, 肺の多発性転移があった。術前

化学療法, 左大腿切断, さらに術後化学療法を施行したが, 90年1月呼吸不全のため永眠された。

対照的な転帰の原因につき考察を加える。

15) Ara-C 少量投与と γ G-CSF 併用により寛解にいたった AML 再発例の1例

大倉 裕二・花野 政晴
 小池 正・柴田 昭 (新潟大学第一内科)

症例は76歳女性. 89年5月11日 AML (M1) と診断され, DVP+small dose Ara C にて寛解導入療法が施行され, 6月16日完全寛解となった。治療中, 敗血症, 重症薬疹 (toxic epidermal necrolysis type), 大腿骨頭無腐性壊死を併発した。8月22日より, DVP+VP16 にて寛解強化療法が施行され, 10月7日退院。その後, 無治療にて経過観察されていたが, 90年5月10日再発。Ara C 10mg×2/日にて再寛解導入療法を開始し, 12日目より Ara C 5mg×2/日に減量, 同時に G-CSF 50 μ g/日を併用した。治療中, G-CSF により顆粒球数は十分な数を保つことができたが, 貧血は進行し頻回の輸血を要した。治療後期には, 血小板は回復傾向を示した。治療期間は計46日間で治療終了後17日目に完全寛解となった。

16) 胆嚢癌に対する根治手術の意義

白井 良夫・山羽 典正
 黒崎 功・塚田 一博
 吉田 奎介・武藤 輝一 (新潟大学第一外科)

胆嚢癌の根治切除の意義につき検討した。1) 胆嚢のリンパ流の検討: 術中に胆嚢漿膜下のリンパ管, 12b2リンパ節に色素を注入した。色素はまず 12b2へ, 次いで 12p2, 13a リンパ節へ流入した。12p2, 13a と16リンパ節は直接交通していた。12p2, 13a は2群中で胆嚢に最も近く, かつ遠隔リンパ節への関門でもあり, その重要性が示された。2) 根治切除の成績: 12p2, 13aを中心とした2群リンパ節の徹底郭清を59例に行った結果, TNM 分類での STAGE I, II, IIIの5生率はそれぞれ100%, 93%, 43%であった。STAGE IVは2生率27%であった。(結語) 根治手術により, STAGE IIまでの胆嚢癌はほぼ治癒可能であり STAGE IIIの予後もかなり良好であった。しかし根治手術を行っても STAGE IVの予後は極めて不良であった。