

14 精巣腫瘍 stage I 症例の検討

小林 和博・田所 央・斎藤 俊弘
 北村 康男・川崎 隆*・秋山さや香**
 若月 俊二***・小松原秀一****
 県立がんセンター新潟病院泌尿器科
 同 病理部*
 長岡中央総合病院泌尿器科**
 県立吉田病院泌尿器科***
 新潟南病院泌尿器科****

当院における stage I 精巣腫瘍の治療成績を明らかにするとともに、精巣摘出後の無治療経過観察が妥当であるか検証することを目的とした。1980～2008年の間に、精巣腫瘍 stage I の診断で治療した158名を後ろ向きに検討した。観察期間は19～340(中央値103)か月であった。セミノーマ118名の5年無再発生存率(RFS)は95.8%であった。予防照射が行われた56名の5年RFSは98.2%、術後補助療法を行わなかった61名では93.4%で、従来の報告より良好であった。一方、非セミノーマ40名の5年RFSは77.5%であった。有意差はないが、セミノーマでは白膜外浸潤、非セミノーマでは脈管浸潤がもっとも再発と関連していた。再発した患者は、いずれもその後の治療にて癌なし生存中である。嚴重な経過観察を前提として、stage I 精巣腫瘍の精巣摘出後の無治療経過観察は妥当と考えられた。

15 アンドロゲン除去療法に伴う骨代謝障害と同化ホルモン内分泌軸(下垂体-精巣軸, 下垂体-副腎軸, GH/IGF-1軸)の変化

石崎 文雄・原 昇・西山 勉
 伊佐早悦子・星井 達彦・高橋 公太
 川崎 隆*

新潟大学大学院腎泌尿器病態学分野
 県立がんセンター新潟病院病理部*

【目的】前立腺癌に対するアンドロゲン除去療法(ADT)は骨量減少を引き起こすがその機序は不明確な部分も多い。

【方法】放射線治療前に6ヶ月間のADTを行う70人の局所前立腺癌患者を対象とし前向きに検

討した。骨塩量・血液・尿検査を行いADT前後で比較した。

【結果】ADT前はフリーテストステロン・DHEA-S・アンドロステンディオン・IGF-1値が骨塩量とそれぞれ有意に相関していた。ADTによりこれらの相関関係は消失した。ADTにより、フリーテストステロン・DHEA-S・アンドロステンディオンは有意に減少したがIGF-1は有意に増加した。骨形成マーカーであるBAPおよび骨吸収マーカーである血清NTx、尿中NTx・DPDはADTにより有意に増加した(p<0.001)。ADT後のIGF-1はBAPと有意に相関していた

【結論】未治療局所前立腺癌患者において骨塩量はフリーテストステロン・副腎アンドロゲン・IGF-1値とそれぞれ相関していた。精巣・副腎アンドロゲンのADTによる減少に対しIGF-1値は有意に増加し、ADT後のBAPと相関を示し、ADT後の骨量減少の機序を説明しうるものと考えられた。

16 妊婦における子宮頸部腫瘍の臨床的検討

本間 滋・菊池 朗・笹川 基
 児玉 省二

県立がんセンター新潟病院婦人科

頸部腫瘍と診断されたのち妊娠した33例と、妊娠初期の頸部細胞診で異常を認めた52例計85例につき検討した。年齢は20歳～39歳(平均29.9歳)で、細胞診施行時の妊娠週数は5～18週(平均9.8週)であった。これらの組織診は、異形成(軽度49例、中等度11例、高度8例)、上皮内癌17例で、妊娠・分娩経過は、経過観察81例、妊娠中に円錐切除術(円切)施行3例(上皮内癌)、人工中絶1例で、分娩は正期産81例、早産3例で、経膈73例、帝王切開11例(産科的適応10例、浸潤癌疑い1例)であった。妊娠終了時の所見は、異形成68例で細胞診陰性化17例、病変存続51例(うち細胞診陰性化後再出現8例)、上皮内癌17例で細胞診陰性化1例、存続14例