

P-73 絨毛癌に対する化学療法 regimen の比較 - MAC, MEA, FA 療法の治療成績 -

千葉大

松井英雄, 飯塚美德, 鈴鹿清美,  
関 克義, 関谷宗英

[目的] 絨毛癌に対する MEA 療法 (MTX, Act-D, VP-16), FA 療法 (5-FU, Act-D) の有効性を従来までの化学療法と比較し, また死亡症例について検討する. [方法] 1973年から1997年までに治療した絨毛癌 (臨床的絨毛癌を含む) 93例のうちMAC療法 (MTX, Act-D, CPM) で治療した45例, MEA療法で治療した38例 (重複有り) を対象とし, 化学療法別の寛解率, 再発率, 生存率を検討した. [成績] ①MAC治療成績: MAC療法で治療した45例中3例は広範囲な転移のため十分な治療が行えず死亡し, 33例 (33/42: 78.6%) はMAC療法単独で寛解, 8例 (24.2%) が後に再発した. MAC療法に抵抗性あるいは再発した17例はMAC + VCR, CHAMOMA等の治療を行ったが, 2例が寛解に至ったにすぎない. ②MEA治療成績: MEA療法が行われた38例中2例は十分な治療が行えず死亡し, 28例 (28/36: 77.8%) がMEA療法単独で寛解, 3例 (10.3%) が再発した. MEA療法に抵抗性を示した8例, 再発1例の9例はFA療法にて治療し, 6例が寛解, 2例が死亡し, 1例が再々発した. 他の再発2例は当院での治療を行わなかった. ③時代別の生存率: MEA療法以前の絨毛癌の生存率は66% (33/50), MEA療法導入後は87.5% (35/40) となった. [結論] 絨毛癌の予後は時代に伴い向上しているが, first-lineとして使用されたMAC, MEA療法の寛解率には差がなく, 再発, 薬剤抵抗性症例に対する化学療法を中心とする集学的治療が予後向上の鍵と考えられる.

P-74 PCR 解析により全胎状奇胎が責任妊娠と判明し得た妊娠性絨毛癌の一例

社会保険埼玉中央病院, 九州大生体防衛医学研究所\* 金田佳史, 佐藤健二, 稲垣昇, 豊島究, 伊藤仁彦, 西野るり子, 北井啓勝, 加藤秀則\*, 浅野間和夫\*, 和気徳夫\*

[目的] 従来, 妊娠性絨毛癌において先行妊娠が正常受精による妊娠または胎状奇胎の複数回存在する時, そのいずれが責任妊娠であるかは不明な事が多かった. 今回我々はPCR解析により妊娠性絨毛癌の責任妊娠を明らかにした症例を経験した.

[妊娠分娩歴] 第1回: 自然流産, 第2回: 正常分娩, 第3回妊娠: 全胎状奇胎→臨床的侵入奇胎, 第4回妊娠: 正常分娩 [現病歴] 平成9年10月20日, 不全流産にてD&C施行, 病理組織検査は絨毛癌であった. [方法] 全胎状奇胎, 絨毛癌のパラフィン包埋切片及び患者, 夫, 第1子, 第2子の末梢血白血球からDNAを抽出し, 4種類のchromosome (1, 3, 12, 18) に対し5種類のsequence tagged site (STS) 多型マーカー (D1S225, D3S1744, D12S1090, D18S849, D18S877) を設定しPCR法を用い増幅した. 6%ポリアクリルアミドゲルにて電気泳動後, オートラジオグラフィを行い出現したbandに対しDNA多型解析を行った. [成績] (1) 夫と絨毛癌のallele patternはそれぞれ, D1S225ではb(c)/d(e), b(a)/d(e), D3S1744ではa/b,c, a/c, D12S1090ではc/d, a/c, D18S849ではa/b, a/b, D18S877ではa/c, a/cであった. (2) D1S225, D3S1744, D12S1090における絨毛癌のallele patternには患者由来のDNAを認めなかった. (3) D18S849, D1S225における全胎状奇胎のallele patternはそれぞれ, a/b, b(c)/dであり, 夫と絨毛癌のallele patternに類似していた. [結論] PCR解析により絨毛癌の責任妊娠が, 先行妊娠である第2子正常分娩では無く全胎状奇胎である事が明らかになった.