

103 卵巣癌治療におけるセカンドルック手術の意義 —多変量解析によるセカンドルック陽性因子の解析を中心に—

慈恵医大

塩塚重正、新家 秀、高倉 聡、磯西成治、落合和徳、寺島芳輝

〔目的〕卵巣癌治療におけるセカンドルック手術（以下、SL0）は化学療法の効果判定および中止時期の決定、再発の早期発見、再発腫瘍の摘出などを目的に広く行われている。しかし、近年、その意義を疑問視する論文も散見される。そこで、今回、SL0の治療的意義およびその施行の省略の可能性を明らかにすることを目的とした。

〔方法〕対象は当院において1987年から1993年までに卵巣癌根治術およびCDDPもしくはCBDCAを含む周期的術後化学療法後にSL0を施行した卵巣癌症例53例（Ⅰ期；22例、Ⅱ期；6例、Ⅲ期；23例、Ⅳ期；2例；漿液性腺癌20例、粘液性腺癌7例、類内膜腺癌5例、明細胞腺癌13例、混合性悪性上皮性腫瘍6例、未分化腺癌2例）である。この53例について、①SL0所見別の予後（生存期間、無病期間）の検討、②SL0陽性危険因子の単変量解析および多変量解析を行った。

〔成績〕①SL0陰性44例、陽性9例の生存期間（Mo；Mean±SD）は47.4±19.6、18.8±6.8（ $p<0.01$ ）、無病期間は45.6±21.0、11.8±6.7（ $p<0.01$ ）であった。②SL0陽性危険因子の単変量解析では組織型、pT、pN、pM、残存腫瘍径が有意であった。また、多変量解析ではpN、pM、残存腫瘍径が有意であった。

〔結論〕SL0は陰性例の化学療法中止時期決定には有用であるが、Second line chemotherapyが確立されていない現在、陽性例の予後は著しく不良であり、再発の早期発見や再発腫瘍の摘出は予後改善に結び付いておらず、その治療的意義は低い。SL0陽性危険因子の解析よりpT1/pT2pN0pM0の完全手術例ではSL0は省略できると考えられる。

104 経膈超音波断層法およびドブラ法による附属器腫瘍の客観的良悪性診断

島根医大

秦 幸吉、秦 利之、北尾 学

〔目的〕経膈超音波断層法およびドブラ法を用い、附属器腫瘍の良悪性診断について客観的に検討することを目的とした。〔方法〕良性附属器腫瘍（B群）105例、悪性附属器腫瘍（M群）38例（低悪性度腫瘍8例を含む）を対象とした。経膈超音波断層法を用い、腫瘍をunilocular cyst(UC), multilocular cyst(MC), unilocular solid cyst(USC), multilocular solid tumor(MST), solid tumor(ST)に分類した。MC, USC, MST, STに分類された腫瘍については、経膈ドブラ法を用い、腫瘍内血流速度を記録した後、resistance index(RI)およびpeak systolic velocity(PSV)を算出し、最小のRIを呈した血流速度波形よりの値を統計学的検討に用いた。〔成績〕①B群ではUC: 13例, MC: 7例, USC: 31例, MST: 38例, ST: 16例であった。M群ではUC: 0例, MC: 3例, USC: 6例, MST: 16例, ST: 13例であった。USC, MST, STを悪性とした場合、sensitivityは92.1%, specificityは19.0%であった。②RI, PSVについてreceiver operating curveを作成したところ、RIでは0.65が最良のcutoff値で、sensitivityは92.1%, specificityは71.4%であった。PSVでは16cm/secが最良のcutoff値で、sensitivityは92.1%, specificityは94.3%であった。PSVのspecificityは断層法、RIのspecificityに比べて有意に高値であった（ $P<0.05$ ）。③PSV:16cm/secをcutoff値とすると断層法で良性と診断した3例のM群のうち2例(66.7%)は悪性と診断された。また、断層法で悪性と診断された85例のB群のうち79例(92.9%)が良性と診断された。〔結論〕超音波断層法でUC以外に分類される附属器腫瘍では、ドブラ法により最小のRI値を呈す血流速度波形のPSVが良悪性を診断するのに有効であると示唆された。