

77 進行卵巣癌に対するTAE併用CDDP術前
動注化学療法

市立岸和田市民病院

立山一郎, 金森崇修, 白井孝昭

〔目的〕 進行卵巣癌に対し, 経動脈塞栓法(TAE)併用CDDP術前動注化学療法を施行し, 病理組織学的効果, 腫瘍内Pt濃度, 腫瘍縮小率及び臨床的効果を評価した。これは進行卵巣癌に対するNeo-adjuvant chemotherapy(NAC)としての動注法の確立を目的としたものである。〔方法〕 進行期分類でⅡ期3例, Ⅲ期7例, Ⅳ期3例であった。初めに子宮内膜細胞診, MRI, CT, 腫瘍マーカー及び超音波で腫瘍の広がり, 性状を客観的に評価し, 腹水貯留例には腹水細胞診を行った。この中で内膜細胞診あるいは腹水細胞診にて癌細胞の証明がなされたもののみを対象症例とした。NACとしてCDDP 100~150mg, epi-ADR 40mgを基本量とした動注法を, seldinger法にて腫瘍栄養血管(卵巣動脈, 子宮動脈, その他の分枝)から施行し, gel-foamによるTAEを併用した。3クール施行後手術を行った。〔成績〕 腫瘍サイズは著しく縮小する例が多く, 特にsolid partを多く含む腫瘍で縮小率が大きかった。摘出卵巣はほとんどの症例で9割ほど壊死, 変性に陥っており, 中心部近くに癌細胞が残存しており, 病理組織学的効果はすべてgrade 2であった。手術時, 腫瘍癒着部分は動注, TAE効果で容易に剥離可能となった。腫瘍内Pt濃度は全例約5 μ g/g wetを示した。〔結論〕 NACとして選択的動注, TAEを行えば, 腫瘍の隣接臓器への癒着, 浸潤部分で先に腫瘍細胞の壊死, 消失が起り, 中心部分へと進展していくと推察できた。それにより, 他臓器切除をせず完全手術が可能となる。今後術前動注法を施行することで, 進行卵巣癌でも治癒率の飛躍的向上が見込まれ, 薬剤投与量, 投与回数の増加により, 病理組織学的にgrade 3の効果を得ることができよう。

78 卵巣明細胞腺癌に対する有効な化学
療法レジメンの開発

癌研病院

清水敬生, 梅沢 聡, 山内一弘, 荷見勝彦

【目的】 他の組織型が混在しない純粋な卵巣明細胞腺癌(OCA)にはCDDP併用化療が奏効し難い。当科での49症例のCAP療法の成績は奏効率0%である。OCAに有効なレジメンの開発を目的とした。【方法】 1) *in vitro*細胞増殖阻害活性: OCA細胞株HAC-2(H), KK(K): 2×10^4 個/2ml(DME培養液)を各種薬剤と3日間培養後, 細胞数をCoulter counterで計測。増殖阻害率は, $GIR = [1 - (\text{処理細胞数} - \text{day 0細胞数}) / (\text{未処理細胞数} - \text{day 0細胞数})] \times 100$ で算出し, ED₅₀は濃度-阻害率曲線より算出した。2) *in vivo*腫瘍増殖抑制試験: H10⁷個をBALB/c nude mice皮下に移植, 腫瘍径5mmに達した時点より, 薬剤を4日毎に3回静注し, 腫瘍径, 体重を測定した。3) 臨床試験: 上記試験に基づき患者の同意(文書)を得た上で, 臨床効果を検討した。【成績】 1) H/KでのED₅₀(ng/ml)は, SN38(CPTの活性型): 0.5/1.2, MMC: 8.1/13, DOX: 9.5/17, VP16: 109/190, CDDP: 110/160, CPT: 411/2025であった。2) H増殖抑制効果(%)は, MMC(8mg/kg): 67, DOX(20mg/kg): 36, CPT(200mg/kg): 32, CDDP(20mg/kg): 25, VP16(150mg/kg): 22で, 併用ではCPT(100mg/kg) + MMC(4mg/kg)が86%で最も有効であった。3) 臨床効果: CPT単剤18例, MMC単剤21例では有効例は認められなかった。これに対し, CPT(120mg/m²), MMC(7mg/m²)併用day1, 15, 29を2コース以上施行した14例では, 2CR(12, 15ヶ月以上), 6PR, 6NCを得, grade 3以上の副作用は下痢2例, 白血球減少1例であった。【結論】 CPT, MMC併用でOCAに対し初めて著効を得た。今後レジメンとして検討する価値がある。