

P-167 卵巣癌におけるnm23-H1発現の意義
に関する検討

長崎大

森山伸吾, 坂井秀隆, 林田満能, 藤下 晃,
中島久良, 石丸忠之

〔目的〕 nm23-H1はnucleoside diphosphate kinase-A (NDPK-A)をコードする遺伝子であり,その発現の増減が癌の発育・進展に及ぼす影響は癌の種類により一定していない.今回は,卵巣癌におけるnm23-H1の発現を免疫組織化学的に検索し,臨床病理学的事項との関連からその意義を検討した.

〔方法〕 卵巣漿液性腺癌16例,粘液性腺癌8例,類内膜腺癌10例,明細胞腺癌6例および漿液性・粘液性境界悪性腫瘍10例の合計50例のホルマリン固定パラフィン包埋切片について,抗nm23-H1/NDPK-Aマウスモノクローナル抗体(Novocastra社)を用いたLSAB法により,免疫組織化学的にnm23-H1の発現を検索した.〔成績〕 nm23-H1の悪性群40例における発現率は全体で62.5%(Ⅰ・Ⅱ期57.1%,Ⅲ・Ⅳ期68.4%)であり,粘液性腺癌の発現率(37.5%)は漿液性腺癌(81.3%)や明細胞腺癌(66.7%)などに比べて低い傾向を認めた.組織学的分化度別の発現率は高分化型腺癌(47.1%),中分化型(70.6%)および低分化型(83.3%)と分化の低下に伴い高まる傾向が認められた.またリンパ節転移陽性群(71.4%)は陰性群(57.7%)に比べ,nm23-H1の発現率が高かった.一方,nm23-H1陽性群および陰性群の3年生存率はそれぞれ56.0%および53.3%であり,両群間に差は認められなかった.なお境界悪性群10例でのnm23-H1発現率は60.0%であり,悪性腫瘍群との間に差はみられなかった.〔結論〕 卵巣癌におけるnm23-H1の発現率は62%と比較的高い.そして,nm23-H1それ自身が患者の予後に及ぼす直接的因子である可能性は低い.他の主要な臨床病理学的予後因子の発現と関連する点に,nm23-H1の発現を追究する意義があるものと考えられた.

P-168 末梢血幹細胞移植の婦人科癌化学療法
への応用

奈良県立医科大学

赤田 忍, 斎藤 滋, 吉田剛祥, 梅影秀史,
佐道俊幸, 中山雅博, 寺西明子, 原 裕子,
吉田昭三, 森川 肇

〔目的〕 近年末梢血幹細胞移植を併用した大量化学療法が開発され、卵巣癌等の悪性腫瘍で有効性が指摘されている。一方末梢血幹細胞の至適採取法は確立されていない。今回我々は卵巣癌を中心とした婦人科悪性腫瘍に対して末梢血幹細胞採取および末梢血幹細胞移植を行い至適採取法と移植後の血液学的回復を検討した。(方法) 1993年7月より1995年10月まで15名の婦人科悪性腫瘍患者(卵巣癌11名、子宮体癌1名、子宮肉腫1名、膣肉腫1名)の化学療法回復時に40回の末梢血幹細胞採取を行い液体窒素下に凍結保存し、その一部はCFU-GM, BFU-E, CD34cellの測定に供した。そのうち6名の患者に通常量の化学療法の際に末梢血幹細胞移植(1×10^5 CFU-GM/kg)を行いその効果を検討した。1名の卵巣癌患者に同意の上末梢血幹細胞移植(3×10^5 CFU-GM/kg)を併用した大量化学療法を行った。(成績) 1. 患者の年齢は平均46.3歳で採取前の最低白血球数、最低血小板数は各々均 $1270/\text{ml}$, $4.9 \times 10^2/\text{ml}$ であった。2. 採取されたCFU-GM, BFU-E, CD34cell量の平均は各々 $1.1 \times 10^5/\text{kg}$, $16.4 \times 10^5/\text{kg}$, $1.74 \times 10^6/\text{kg}$ であった。3. 最低白血球数および最低血小板数は採取CFU-GM量と負の相関を認めた。4. 採取CFU-GM量とBFU-E, CD34cell量は各々相関を認めた。5. 末梢血幹細胞移植を行った6名は前回の化学療法と比して好中球数血小板数とも高値を示し、6例中5例はG-CSF製剤を必要とせず血小板輸血も必要としなかった。

〔結語〕 十分量の末梢血幹細胞採取には採取前の最低白血球数を $1000/\text{ml}$, 最低血小板数を $5.0 \times 10^3/\text{ml}$ 以下にすることが必要である。また末梢血幹細胞移植は大量化学療法だけでなく通常量のcyclic chemotherapyの支持療法としても有用である。