

119 卵巣癌術後管理における腹腔内細胞のテロメラゼ活性測定の意義

香川医大, 香川県立がん検診センター*

大野正文, 塩田敦子, 妹尾大作, 黒瀬高明,
半藤 保, 五十嵐達也*

【目的】卵巣癌術後の腹腔内細胞のテロメラゼ活性を測定, 卵巣癌の術後管理に応用可能か否かを検討することを目的とした。【方法】腹腔用のポートが設置されている卵巣癌患者から, 腹腔内細胞を採取, 3分割し細胞診, 細胞培養およびテロメラゼ活性の材料とした。細胞診はパバニコロ染色により判定した。細胞培養はGIT培地を用いて初代培養により, 癌細胞の有無を判定した。テロメラゼ活性はTRAP法により測定した。

【成績】卵巣癌の術後10症例, 30検体中テロメラゼ活性は5症例, 10検体で検出され, 4例は術後化学療法中の症例で, 1例は外来管理中で後に再発と診断された症例であった。テロメラゼ活性が検出されなかった5症例中4例は長期の術後管理症例で, 細胞診, 腫瘍マーカー, 画像診断からも無病生存症例であり, 1例は術中破裂による化学療法中の症例であった。臨床的に腹腔内腫瘍の存在が診断される検体では, いずれも定量可能であり, その平均値は73.4単位と高値であった。細胞診陰性・テロメラゼ活性陽性であった3症例中2症例は担癌症例であった。細胞診陽性・テロメラゼ活性陰性であった3検体中2検体は強溶血の検体であった。細胞診判定とテロメラゼ活性の一致率は80%, 細胞培養とテロメラゼ活性の一致率は89.5%であった。

【結論】テロメラゼ活性の測定は感度が高いこと, 客観性があること, 細胞診陰性症例で検出されたことから卵巣癌術後管理において意義ある検査法であることが示唆された。細胞診陽性症例で活性が検出されなかったことから活性阻害因子の存在などの問題は今後の課題である。

120 妊娠中毒症の病態形成における transforming growth factor- β 1(TGF- β 1)の役割

愛知医大

松下 聡, 成宮尚男, 平田正人, 藪下廣光,
山田英史, 澤口啓造, 新美 眞, 野口昌良,
中西正美

【目的】妊娠中毒症では正常妊娠に比べtrophoblast(Tr)の脱落膜, 子宮筋への侵入が不十分であることが知られている。本研究では妊娠中毒症の病態形成におけるTGF- β 1の役割を明らかにする目的で, TGF- β 1の血中値および胎盤, 胎盤付着部子宮筋組織での発現を妊娠中毒症と正常妊娠で比較し, また, Trの浸潤能に及ぼすTGF- β 1の効果をin vitroで検討した。

【方法】1) 晩期正常妊婦(正常群) 50例と純粋型妊娠中毒症妊婦(中毒症群) 15例を対象とし, 血清および帝王切開術時に得られた胎盤, 胎盤付着部子宮筋組織(脱落膜含む)を材料とした。TGF- β 1の組織内局在はABC法にて検索し, 血中値, 組織器官培養上清中TGF- β 1値はEIA法で測定した。2) Trの浸潤能は, 妊娠6週の人工妊娠中絶例より患者の承諾を得て採取, 分離したTr細胞を材料とし, in vitroでのinvasion assayで測定し, 鏡検200倍視野内の浸潤細胞数で判定した。

【成績】1) TGF- β 1は胎盤ではsyncytiotrophoblastと間質に, 子宮筋組織では脱落膜と筋層に局在し, 血中値は正常群 10.3 ± 7.7 ng/ml, 中毒症群 19.4 ± 11.1 ng/ml, 子宮筋組織器官培養上清中TGF- β 1値は正常群 7.0 ± 3.6 ng/ml, 中毒症群 12.9 ± 5.8 ng/mlといずれも中毒症群で有意に高値を示した。2) Trの浸潤能では, 培養液中10 ng/ml TGF- β 1添加群(48.8 ± 7.9 細胞/200倍視野)は, 非添加群(82.8 ± 9.4 細胞/200倍視野)と比較し有意に低値を示した。

【結論】妊娠中毒症では血中TGF- β 1値の上昇と胎盤付着部の脱落膜, 筋層でのTGF- β 1の発現の亢進が認められ, また, TGF- β 1によりTrの浸潤能が抑制されたことより, TGF- β 1は妊娠中毒症におけるTrの侵入の抑制に関与していると考えられる。