

363 ヒト上皮性卵巣腫瘍の悪性化を特異的に認識する単クローン抗体 (12C3) の検討—第2報—

慈恵医大 同生化学第一*

山田恭輔、木村英三、柳田聡、鈴木啓太郎、鈴木永純、小林重光、大川清*、田中忠夫

〔目的〕 上皮性卵巣腫瘍の悪性化を特異的に認識する単クローン抗体 (12C3) の組織切片上での反応性は既に報告した。今回は、上皮性悪性卵巣腫瘍患者の腹水、腫瘍内容液中の認識抗原の有無の検討を加える。〔方法〕 12C3はヒト未分化胚細胞腫株JOHYC-2を抗原とし得た。上皮性悪性卵巣腫瘍患者15例の手術あるいは腹水穿刺時に、同意を得た上で腹水 (11例)、腫瘍内容液 (4例) を採取した。Dot blottingによる12C3抗原の有無を検討し、ABC法による組織切片上での反応性と比較した。〔成績〕 上皮性悪性卵巣腫瘍腹水11例中6例 (54.5%)、腫瘍内容液4例中3例 (75.0%) に12C3抗原を認めた。組織切片上においては上皮性悪性卵巣腫瘍31例中21例 (67.7%、漿液性腺癌6/12、粘液性腺癌5/7、類内膜腺癌3/3、明細胞腺癌7/9) の細胞膜に抗原の局在を認めたが、上皮性良性卵巣腫瘍30例 (漿液性9、粘液性21) には抗原発現を認めなかった。また、境界悪性腫瘍では9例中4例 (44.4%) に悪性化を疑う領域のみに反応性を示した。〔結論〕 単クローン抗体 (12C3) の認識抗原発現は、組織切片上の検討において、腫瘍組織の悪性化と密接な関係があることが示唆されており、今回腹水、腫瘍内容液中にも分泌されていることが確認された。

364 上皮性卵巣癌腹腔内I期(pT1)症例のリンパ節転移ならびに予後因子に関する検討

自治医大

鈴木光明、大和田倫孝、関口 勲、和田智明、平塚光広、佐藤郁夫

〔目的〕 上皮性卵巣癌腹腔内I期 (pT1) 症例のリンパ節転移の特徴と予後を検討するとともに pT1症例の予後因子について検討した。〔方法〕 1998年10月より98年7月までに当科で治療した上皮性卵巣癌 pT1 62例を対象とした。初回手術は内生殖器全摘、大網切除、系統的後腹膜リンパ節郭清 (55例、郭清リンパ節の中央値47個) を行い、後療法は原則として4コースのCAP or JPを施行した。リンパ節転移の頻度、部位、個数を含め臨床像を検討した。またpT1症例の予後因子として、リンパ節転移、年齢、進行期亜分類、組織型、分化度、後療法等を単変量ならびに多変量解析により検討した。

〔成績〕 1) 上皮性卵巣癌 pT1症例の5例 (9%) にリンパ節転移がみられた。Ic4例 (Ic(2)2, Ic(b)2), Ia1例。漿液性4例、明細胞1例。G23例、G12例。転移個数: 1個4例、2個1例。転移部位: 傍大動脈2例、骨盤内4例。触診による腫大: なし3例、あり2例。予後: 全例生存 (17.74か月)。2) pT1症例の死亡例は5例であった。単変量解析による有意な予後因子は、分化度 ($p<0.001$), 進行期亜分類 (Ic(2) v.s. Ia, $p<0.01$), 組織型 (明細胞 v.s.その他, $p<0.01$), 年齢 (<50 v.s. >50 , $p<0.05$) であった。リンパ節転移、腹腔細胞診陰性Ic期 (Ic(a,b))は予後因子とはならなかった。なお多変量解析によつては独立した予後因子はみられなかった。〔結論〕 pT1症例のリンパ節転移は solitary で、かつ腫大のないことが多く、系統的郭清によつてはじめて確認できること、またリンパ節転移は予後因子とならないことから系統的郭清の治療的意義が示唆された。術中破綻Ic期症例の予後は良好であり、Ia期に準じた臨床的取り扱いでよいと考えられた。