

P-408 卵巣癌におけるVEGF およびその受容体(flt-1, KDR) の役割と腫瘍マーカーとしての可能性

愛知・大雄会病院, 愛知医大*

嶋津光真, 成宮尚男*, 平田正人*, 山田英史*, 澤口啓造*, 藪下廣光*, 野口昌良*, 中西正美*, 森永康文, 大橋正宏, 増田知之, 中北武男

〔目的〕 卵巣癌腹膜播種過程におけるvascular endothelial growth factor (VEGF)とその受容体であるfms-like tyrosine kinase-1 (flt-1), kinase insert domain-containing receptor (KDR) の役割およびVEGFの腫瘍マーカーとしての可能性を検討する目的で、VEGFの血中値、腹水中値およびVEGF, flt-1, KDRの組織内発現を良性卵巣腫瘍と卵巣癌で比較し、加えて卵巣癌の腹膜播種の有無別に比較した。

〔方法〕 卵巣癌62例 (I, II 期群24例, III, IV 期群38例) および良性卵巣腫瘍20例を対象とし、それらの血清、腹水、腫瘍組織を材料とした。VEGFの血中値、腹水中値はEIA法にて測定し、VEGF, flt-1, KDRの組織内発現はABC法にて検出した。また、VEGF DNAをISH法にて検出した。

〔成績〕 1) 血中VEGF値は良性卵巣腫瘍群と卵巣癌群で差はないが、腹水中VEGF値は良性卵巣腫瘍群 ($297 \pm 331 \text{ pg/ml}$) に比べ卵巣癌群 ($718 \pm 223 \text{ pg/ml}$) で有意の高値を示した。2) 卵巣癌において、血中および腹水中VEGF値はともにI, II 期群に比べ、III, IV 期群で有意の高値を示した。3) VEGF, flt-1, KDRの組織内発現はいずれも腫瘍細胞と間質細胞の双方に認め、VEGF DNAは腫瘍細胞のみに認めた。それらの発現頻度は、良性卵巣腫瘍群でVEGF 72%, flt-1 60%, KDR 0%、卵巣癌群でVEGF 83%, flt-1 77%, KDR 74%であり、卵巣癌のI, II 期群でVEGF 79%, flt-1 68%, KDR 68%、III, IV 期群でVEGF 88%, flt-1 88%, KDR 80%であった。

〔結論〕 卵巣癌では、腫瘍細胞でのVEGFの産生増加のみならずその受容体の発現増加が腹膜播種過程に深く関与しており、腹水中VEGF値は、良性卵巣腫瘍と卵巣癌の鑑別および卵巣癌の腹膜播種病変の有無を推測する有用な指標である。

P-409 卵巣腫瘍術前診断における超音波カラー Doppler法の有用性に関する検討

琉球大

神山和也, 照屋陽子, 長井裕, 伊波忠, 諸見里秀彦, 前浜俊之, 東政弘, 金澤浩二

〔目的〕 従来、卵巣腫瘍の画像診断では充実性部分の有無で良・悪性の鑑別が行われてきた。超音波カラー Doppler法 (超力法) では充実部のResistance Index (RI値) を測定することにより悪性診断のより高い正診率が得られる。そこでCT, MRIの診断率とも比較検討した。

〔方法〕 当科受診した卵巣腫瘍患者のうち術前に超力法にて血流解析を行った26例を対象とした。超力法による血流インピーダンスはRI値を測定し、その最小値が0.4以下を悪性とした。そしてRI値と術後の病理組織診断とを解析した。

〔結果〕 卵巣腫瘍26例の内訳は良性が12例、境界悪性が1例、悪性が13例であった。各検査法による良・悪性腫瘍の鑑別に関するsensitivity、specificity、accuracyは、それぞれ超力法: 69%、90%、78%、CT: 83%、44%、67%、MRI: 93%、58%、77%であった。RI値が0.4を越えていた悪性卵巣腫瘍が4例あり、その内2例は病理組織学的に境界悪性腫瘍に近い特徴を認めた。

〔結論〕 1.超力法による悪性卵巣腫瘍の診断は、充実部血流の定量をRI値で行うため、specificityがCT, MRIより有意に高く ($p < 0.032$, $p < 0.019$)、診断における有用性が示された。2.RI値が0.4を越える症例は、生物活性の面から、予後良好な病態を示していると推測された。