

第4群 絨毛性腫瘍

25. 破奇, および絨腫の原発巣と転移巣の微構造

(国立がんセンター)

園田 隆彦, 中西 敬

1) 目的, 破奇, および絨腫の微構造の解明, とくに, その原発巣と転移巣における比較検討を行い, 絨毛性腫瘍の転移機序解明に資することを期待した。

2) 方法, 正常妊娠絨毛, 奇胎, 破奇原発巣, 破奇の腔転移巣, 絨腫原発巣, および絨腫の転移巣(肺と脾)の各材料片を, グルタル：オスミウム重固定, エポキシ包埋, 薄切後, ウラニル, 鉛重染色し, 電顕的に検討す。

3) 成績, 観察結果によれば, 1. 破奇原発巣では cytotrophoblast (CT) 型と syncytiotrophoblast (CT) 型細胞の区別は明らかで, 妊娠初期および奇胎の場合に比し, 本質的差異は認められないが, S T, C T型細胞とも, 粗面小胞体 channel の不規則な拡大を認めた。C T型細胞に認めた中期の核分裂像も, 妊娠初期, および奇胎の場合と同様であった。破奇のC T型細胞に中心体を認めた。2. 破奇腔転移巣では, 単層～数層のC T型細胞があり, リピド顆粒, 分泌顆粒を認め, 遊離面に微絨毛があるが, 核は大きく単核で不整。S T型細胞はみられなかつた。この場合, 他の同様の腔転移巣は, 別除せぬまま, 後に自然消失した臨床経過より, この所見と術前MTX療法との関連も考えられた。

3. 絨腫原発巣ではC T, S T両型の区別が, 破奇に比し, 明らかでなかつたが, 宿主側より, 基底膜—C T型—S T型—遊離面と配列してみられた。粗面小胞体 channel の著しい拡大が, C T型S T型両型にみられ, とくにS T型では融合して, グロテスクな内腔を形成し(これは脾転移巣にも認めた), 遊離面が, 恐らく旺盛な細胞増殖の結果, トンネル化, 閉鎖腔化して形成された種々の細胞内腔を認めた。4. 絨腫肺転移巣では, 壊死細胞に混在して, 宿主側より, 肥厚せる基底膜—C T型—S T型細胞の序列を認めた。

4) 結論, 破奇, および絨腫の原発巣と転移巣の微構造を比較検討し, 若干の新知見を得た。これらの意義についてはなお, 多くの症例の多面的検討を必要とする。

質問

(大阪大) 奥平 吉雄

1) C T型細胞は極めて variety に富んだ形態を示すことがありますが, このようないわゆる多形性というこ

とはどのように解釈しておられるのでしょうか。

2) 私が観察した種々の絨毛性腫瘍の中でまれですがジンチチウム細胞に核分裂を思わせる所見を認めておりますがそのような所見は先生の観察の中にはありませんでしょうか。

答弁

(国立がんセンター) 園田 隆彦

1) C T型細胞の多形性は, その未分化性にあり, S T型への分化過程以外, 腫瘍化過程のものなどがあるからと考えます。絨毛性腫瘍の変化の主体はC Tにあると私は考えています。

2) S T型の細胞分裂像は, 期待に反して, 残念ながら, 認め得ませんでした。

質問

(慈恵医大) 宮下 明功

1) 絨腫細胞に於るラレグハンス系の細胞と, ジンチチウム系の細胞の区別は, どこで行うか。

2) 破奇の転移巣でC型のみで, S型がみられない症例をお示しになりましたが, この転移巣の光顕レベルでは, 絨毛が確認されているでしょうか。

むしろ転移が消失して行く過程ではC→Sに分化してゆくように, 我々は観察しておりますが。

答弁

(国立がんセンター) 園田 隆彦

1) C T型とS T型の区別は Wynn などの言っていることに準じました。しかし, 正常妊娠, 奇胎, 破奇までは, 区別が容易でしたが, 絨腫では, かなり, 難しい場合もあると思いました。

2) 腔転移のC T型破奇細胞がS T型へなる傾向は, 大分, 検討したのですが, 観察された中にはありませんでした。光顕レベルでも, この症例は, 問題とされ, 破奇説, 絨腫説にわかれていたようです。

26. 絨毛性疾患と HL-A (日本人由来抗 HL-A 血清による検討)

(東京大)

萩野陽一郎, 川名 尚, 菅生 元康
坂元 正一

(目的) HL-A (Human Leucocytes Antigen, ヒト白血球抗原) は, 組織適合性抗原と共通であると考えられている。絨毛細胞と患者との組織適合性, および組織適合性抗原と絨毛性腫瘍との相関は, 絨毛性腫瘍の発症と予後に重大な影響を及ぼすと考えられる。この問題へのアプローチの第一歩として, 絨毛性疾患々々とその夫

の、および絨腫患者一例における家族全員の、HL-A を分析し、夫婦間および家族間組織適合性、HL-A と絨毛性疾患との相関を検討する。又、人種によるHL-A の質的差異から、日本人HL-A の分析に必要性が叫ばれながら未だ入手不能の、日本人由来抗HL-A 血清の収集を行う。(方法) 1. 抗白血球抗体陽性本邦妊婦の分娩時出血より得た302血清を200人のpanelリンパ球と反応させ、その抗HL-A 特異性を分析し、日本人由来のHL-A 判定用血清を準備した。2. 日本人由来抗HL-A 血清および一部はNIH抗血清を用い、奇胎患者15名とその夫14名、絨腫患者6名とその夫5名および絨腫患者一例(肺、腎転移で死亡)の家族におけるHL-A をMicro-lymphocytotoxicity Testにより検索した。

(成績) 1. 日本人固有の新しいHL-A と考えられるJ-1を見出した。2. 夫婦間組織適合性では、奇胎夫婦は2組が適合で他は不適合、絨腫夫婦は全て不適合であった。3. 絨腫患者一例の家族のHL-A は、(患者と夫)および(患者と第2子)は不適合であったが、患者と第1, 3, 4子は適合であった。これより、夫婦は不適合であつても、絨毛細胞と患者とは適合している場合があることが、Family Studyにより示されたといえる。4. HL-A 分布は、夫ではHL-A 5が、患者ではJ-1が対照群より高頻度を示した。東南アジアに多発する絨毛性疾患において、日本人特有と考えられるJ-1が高頻度を示したことは、検討すべき知見であろう。

質問 (京都大) 金子 義雄

演者らは、trophoblastic diseaseの発生に、母体と、胎児の組織適合抗原性の適合が、重大な関与をしていると考えるか?もし、そのように考えるならば、正常妊娠に見られるtrophoblastのdeportionから考えて、もつと多数のextra-uterine原発のtrophoblastic diseaseが見られる筈であるが、実際には見られない。このようなdiscrepancyをどのように説明するか。

答弁 (東京大) 萩野陽一郎

この問題は、妊娠免疫及び絨毛性腫瘍の病因の根本に関する問題であり、簡単に答弁できない。組織適合性が妊娠及び絨腫に如何なる影響を及ぼすかは重大な問題と考え、金子先生の質問を含めて検討し考察している次第である。

質問 (北海道大) 山下 幸紀

1) J-1について

我々のSa-1のnormal phenotype frequencyは、現在のところ22%位で、19例の絨毛性腫瘍患者中では5例み

つかつており、特別高くはなつていない。J-1とSa-1とについて何か御意見があればきかせていただきたい。

2) 患者の夫でHL-A 5が異常に高頻度に認められるとのことであるが、HL-A 5の抗血清について御意見があればおしえて下さい。特にHL-A 5とtypeする際の注意すべき点W-5との関係についてなどについて。

答弁 (東京大) 萩野陽一郎

1) J-1とSA-1とは似た特異性を示すと考えられるが、血清を交換して検討していきたい。

2) J-1は、白人におけるgenotype frequencyの検討では1~2%と低く、Japanese Specificと考えられるW-22との相関が、昨年移植学会でも北大より指適されていたが、これは一つのNIH血清との比較であり、結論は、今後の検討にまきたい。

3) 我々の検討では、日本人絨毛疾患でJ-1が高頻度を示したが、例数も未だ少ないので今後更に例数を増して検討したい。

4) 我々の入手したHL-A 5とW-5は、同様な相関を示したが、これは入手したNIHのW-5血清があまり良い血清でなかつたのかもしれない。Terasaki, P(カリフォルニア大)の話では、W-5は日本人には無いとのことなので、現在新しいNIH抗血清を入手して検討している。

27. 絨毛性腫瘍の細胞性免疫反応のin vivo, in vitroにおける比較検討

(新潟大)

川崎 汎, 樋口 正臣, 上原 政夫

半藤 保, 竹内 正七

胞状奇胎25例、破壊性奇胎20例、絨毛上皮腫10例、計55例の絨毛性腫瘍を対象としてin vivoではdinitrochlorobenzeneによる皮膚反応(以下DNCB反応)、in vitroではDNCB加リンパ球培養を行い、次の結果を得たので報告する。

(1) 絨毛性腫瘍のDNCB反応陽性率は対照に比し幾分低下するが悪性腫瘍ほど著明ではない。(対照95%、胞状奇胎88%、破壊性奇胎75%、絨毛上皮腫70%、子宮頸癌59%、卵巣癌31%)

(2) 胞状奇胎、破壊性奇胎ではDNCB反応陽性群、陰性群間に短期的予後の差を認めないが、絨毛上皮腫では陰性例に予後不良の傾向を推測し得る。

(3) DNCB刺激によるblastoid cellを光顕、電顕により形態学的に検討した。