

digital subtraction Angiography (DSA) による検索を行なった。手術的に診断の確定しえた侵奇7例、絨癌1例では、全例において病巣に一致した low density area (LDA) が認められた。しかし奇胎内容除去後経過順調型の6例においては、いずれも LDA 陰性との成績であった。次に絨毛性疾患化学療法例における LDA の消長について検討した。7例中5例で LDA が消失し、2例で縮小の傾向が認められ、治療効果を反映した CT 所見の変化が認められた。また侵奇、絨癌の鑑別において、CT 上奇胎嚢胞によると思われる円形の白斑状陰影が指摘されれば、侵奇である可能性が高いと考えられた。以上のごとく CT は絨毛性疾患の診断・管理において重要な意味を有することが明らかとなった。CT をはじめとし DSA や dynamic scan などによる血流動態の把握など、今後複数の画像診断法によつて、侵奇、絨癌の鑑別や病巣の局在の確定、治療による病巣の推移などについて、精度の高い診断情報を得ることが可能になってくるものと考えられた。

質問

(高知医大) 浅井 政房

LAG 所見で、chemotherapy 後の寛解判定が可能であるか。

回答

(杏林大) 山本 信雅

現在のところ症例も少なく、CT 所見を確立された寛解の指標の一つとして応用するにはいたっておりませんが、今後、検討を重ねその意義の確立につとめたいと思います。病巣のほか、活動性を失った壊死組織も LDA として描出されるため、予後管理においては、その消長を経時的に観察していくことが重要であると考えられます。

質問

(名古屋大) 可世木成明

① 絨腫瘍特に胞状奇胎、侵入奇胎例は爾後の妊娠を希望する場合は可及的被爆線量を減らす事を考えなければなりません、ご発表の中に persistent trophoblastic disease, 奇胎例が多数含まれていたようで、このような症例に dynamic CT のように被爆線量の多い検査法を繰り返して施行することは大変心配になります。被爆線量の問題、こういった検査の適応の限界等お考えでしたらお教え下さい。

② (線量を減らすためには DSA が注目されますが、) DSA に関して評価を御示し下さい。

回答

(杏林大) 山本 信雅

① dynamic scan は主として侵奇、絨癌が強く疑われる症例を対象としております。dynamic scan を行なった場合の被爆線量はたしかに我々がルティーンとし

て行なっている scan の方法よりは多くなりますが、dynamic scan による検討を始めたのは被爆量が少ない CT 装置が導入されてからであり、撮影時にアンペア数をおとすなど被爆量の軽減につとめております。

② DSA は上大静脈まで挿入したカテーテルより造影剤を注入する方法によつて行なっており、従来の PAG に比して患者に与える侵襲は格段に少ないものと考えられます。ただし画像に関しては血管像の微細な所見や経時的变化の観察においては PAG の方が優れていると考えられ、PAG と DSA をどのように使い分けていくかに関しては今後、更に検討が必要であると考えられます。

質問

(慶応大) 田村 昭義

奇胎後治療移行例の早期発見、早期診断の立場から、PAG を早期に施行することの意義につき報告したことがあるが、本日の御発表で演者が新しい画像診断を用い、その点に言及されたことに賛意を表す。奇胎直後に得られた所見のうち、どの様な所見は消え、どの様な所見のものが治療に移行したかにつきお伺いしたい。

回答

(杏林大) 山本 信雅

貴重な御意見、有難う御座いました。今後、CT や DSA が絨毛性疾患の予後判定にどの程度の役割をはたしうるのか、検討を重ねていきたいと思っております。

回答

(杏林大) 山本 信雅

① お示した CT 像において、子宮内腔に一致したやや大きな LDA は、摘出標本の所見より子宮内腔における大きな奇胎嚢胞であることが明らかとなりましたが、確かにこのような所見のみでは侵奇と断定することはできません。しかしながら、同時に観察された数個の白斑状陰影は充分侵奇を疑わしめるものでありこの所見をもつて侵奇と診断致しました。

② DSA は高感度 imaging-plate を使用してわずかな X 線吸収差をも検出することが可能な方法であるため、造影剤の経静脈投与によつても従来の PAG に類似した所見を得ることが可能な検査法です。DSA によれば PAG に比して患者への侵襲は格段に少なく、被爆線量もおおはげに軽減しうるため、今後婦人科領域においても積極的な活用を検討してもよいのではないかと考えられます。

338. 絨毛癌の再発に関する risk factor の検討

(名古屋大)

広川 清二, 西川 良樹, 石塚 隆夫
可世木 博, 後藤 節子, 可世木成明

友田 豊

研究目的：絨毛癌（以下絨癌）の死亡率は著明に減少したが、寛解後再発した場合半数が死亡する。再発を皆無とすることが本症征服の為の重要な課題と考えられるので、そのリスクの高い症例を選別し、より徹底した治療を行うべく以下の研究を行った。

方法：1957年より1979年迄に治療した絨癌159例の内、寛解非再発80例、再発25例を比較検討した。hCG測定法の進歩により寛解判定基準が異なる為、3時代に区別し検討した。

成績：各時代の再発率は8/29 (27.6%)、6/33 (18.2%)、11/43 (25.6%)と寛解判定基準の厳密化に拘らず減少していない。再発後の死亡率は11/25 (44%)であつた。絨癌の再発に関する risk factor を検討したところ、入院時に診断される臨床所見としては、1) 胎状奇胎の既往を有する ($p < 0.5\%$)、2) 子宮に病巣のみられない例 ($p < 0.5\%$)、3) 先行妊娠より診断迄の期間の長い例、等が挙げられ、治療経過で判定される項目としては、4) 治療中尿中 hCG 値が LH レベルに達した後細胞効果のみられなくなる迄の期間の治療コース数の多い症例、5) 抗癌剤投与後の血小板減少の著明な症例、等の条件が挙げられた。最近では休業期間を延長しない、リスクの高い症例にはより徹底した追加投与を行う等に努めた結果寛解後6カ月の時点で算定した再発率は1973年から1979年の治療例10/54 (29.3%)、1980年から1983年の治療例1/18 (5.6%)と減少した。先述の3時代に於いて再発迄の期間は寛解判定基準が厳格になるにつれて延長することが認められているため今後再発症例が出現する可能性があるが、再発例の60%が4カ月以内であることを考えると再発率は明らかに減少せしめ得たと考えられる。

独創点：治癒率が向上したにも拘らず再発が減少していないことに着目し、再発のハイリスクグループを選別しより徹底した治療を行うことにより再発率を減少せしめた。

質問 (群馬大) 伊吹 令人

退院後1カ月に1度の維持療法について具体的に教えて下さい。

回答 (名古屋大) 広川 清二

維持療法について

投与方法：退院後2年間の予定で1カ月に1度のペースで施行中である。投与薬剤としてMTX、ACTD×4日間を施行している。

適応症例① 再発の risk の高い症例、② 再発症例、③ 進行度の高い症例、④ 絨癌スコアでありながら子宮温存した症例である。

適応症例、投与方法については更に症例をかねて検討してゆきたいと思います。

再発率の減少について

1973年～1979年の症例と、1980年～1983年の症例を最近の症例は観察期間が短いため、6カ月の観察で標準化し、再発率を算定したところ、18.5%から、5.6%と減少しています。観察期間が短かいのでこの数字は変化する可能性があります。従来再発例が60%は4カ月以内であつたことを考えると明らかに減少していると思います。

回答 (名古屋大) 可世木成明

原則として血小板数が $10 \times 10^4 / \text{mm}^3$ 以上に回復したところで治療を行っていますが、従来極度に血小板減少をみた症例ではともすると $10 \times 10^4 / \text{mm}^3$ に回復した後も治療を遅らせる傾向がありましたので最近では10～14日間の休業期間をそれ以上延ばさないこと、その時点で減少している場合には血小板の輸血、新鮮血輸血等を行なうようにしています。

339. 部分奇胎の形態と染色体構成

(福島医大)

佐藤 英二、阿部 利明、柳田 薫
本田 任、福島 務

目的：46XX 雄性発生の全奇胎組織は、すべて囊胞形態で占められる。これに対し、部分奇胎の形態はきわめて多彩であり、しかも染色体構成は3倍体が主体をなすが、2倍体やトリソミーなどの異常染色体構成をもつものも少なくない。絨毛形態と染色体構成との関連を検討することは临床上、多くの成因によつて発生する可能性のある妊娠初期絨毛病変の診断、分類に重要であり、かつ全奇胎、および部分奇胎の形態発生機構を明らかにする有力な手がかりになると思われる。

方法：細胞遺伝学的に分析し得た部分奇胎20例について妊娠週数、胎児の有無を検討し、ついでその形態を肉眼的、組織学的、ならびに走査電顕的に検索した。

成績：① 46XX の2倍体9例は細胞遺伝学的検索で雄性発生であることが証明されなかつた。3倍体11例のうち、9例は69XXY、2例は69XXXであつた。② 胎児を認めたものは2倍体中2例、3倍体は2例であつた。③ 絨毛形態は肉眼的観察によつて主たる形態をしめすものに従つて棍棒型、紡錘型、および囊胞型と