

267 卵巣癌術後照射法としての Moving strip 法の応用と併用化学療法の改善策及びその副作用について

広島 大

頼島 信, 茗荷 浩志, 谷岡 慶英
今城 雅彦, 松田 博, 勝部 泰裕
藤原 篤

〔目的〕原発性卵巣癌に対して術後 Moving strip (MS) 法による放射線療法と併用化学療法の改善による治療成績及び副作用について臨床的並びに病理組織学的に検討。〔方法〕従来は術後 MS 1,600rad/seg と全骨盤照射 (WP) 法 3,000rad を先行し FAM 療法の併用及び FT 剤の維持療法を行って来たが、最近は、主として CAP 療法を 2~3 コース優先しその後 MS 法, WP 法を行っている。これらの治療成績や副作用について比較検討した。対象は1975年12月より1985年9月迄に当科で加療した原発性卵巣癌60例。〔成績〕全症例の3生率42.7%, 5生率31.1%, 進行期別5生率ではⅠ期(18例)59.3%, Ⅱ期(17例)25.0%, Ⅲ期(21例)13.2%, Ⅳ期(4例)0%。組織型別3生率では、類内膜癌(10例)87.5%・漿液性腺癌(33例)41.3%・ムチン性腺癌(11例)15.2%であった。最近の CAP 療法先行例(10例)の3生率は88.9%で死亡例は非癌死の1例のみであった。MS 法の副作用については照射中は、骨髄障害と消化管障害、晩期障害では消化管障害(主にイレウス)が主体であった。再開腹例及び剖検例についての病理組織所見では、腸管は漿膜面の肥厚硬化、癒着等が認められ、これらの変化は WP 法を追加した部位に限局して強く、組織学的には粘膜面の炎症性変化、萎縮とともに漿膜面の線維性肥厚、炎症細胞の出現等が認められたが、肝、腎などの実質臓器の障害は軽度であった。〔結論〕原発性卵巣癌の集学的治療法として術後の化学療法(特に CAP 法)と MS 法の併用は、治療成績向上に有効な方法と考えられた。また術後放射線療法による重篤な腸管障害軽減のためには、全骨盤照射線量の減少調整が必要と推測された。

268 卵巣癌患者腹水中の免疫抑制糖蛋白の種々の in vitro 免疫反応に及ぼす影響とその解析

大阪大学, 大阪府立病院*

亀田 隆, 古山将康, 文田裕治, 佐治文隆,
谷澤 修, 中室嘉郎*

〔目的〕担癌患者では免疫能の抑制が認められ、免疫不全が癌の増殖、転移に関与していると考えられる。我々は卵巣癌患者の腹水中に血清に比べて高濃度に免疫抑制物質が存在することを明らかにしてきた。今回はこの抑制物質が種々の in vitro 免疫反応に及ぼす影響について検討し、さらにこの物質の解析を分子レベルで試みた。

〔方法〕腹水は未治療の原発性卵巣癌患者から採取し、lens culinaris hemagglutinin (LCH) 親和カラムにて LCH 親和性糖蛋白を分離し、これを Bio-Gel A 1.5 M カラムでゲル濾過した。免疫能の測定は正常ヒト末梢血リンパ球を用いて、① mitogen (PHA) 刺激反応、② リンパ球混合培養 (MLC)、③ Natural Killer (NK) cell assay の3種を行った。NK cell assay では標的細胞として培養白血球細胞 K562 および Daudi を使用した。それぞれの測定系に腹水糖蛋白のゲル濾過各分画を添加し、その抑制活性を観察した。またゲル濾過各分画の SDS ポリアクリルアミドゲル電気泳動 (SDS-PAGE) を還元状態と非還元状態で行った。

〔成績〕① PHA 反応の抑制は腹水糖蛋白ゲル濾過分画中、高分子分画になるほど強くみられた。② MLC の抑制は分子量約150万の分画で最も強くみられ最高80%の抑制をみた。③ NK cell assay の抑制は分子量約20万の分画に peak を認め、その抑制率は標的細胞が K562 では40%、Daudi では80%であった。④還元状態で行ったゲル濾過各分画の SDS-PAGE の分析では各分画に数種の主要糖蛋白バンドを認めた。

〔結論〕卵巣癌患者腹水中の免疫抑制糖蛋白は複数に存在し、これらが種々の免疫反応を抑制することにより個体の免疫能を低下させていると考えられる。