

## 25 卵巣癌に対する Intraperitoneal Cisplatinum (CDDP-Ip)療法—第Ⅲ報, STS-rescueの可否と peritoneal clearanceについて—

奈良医大

野田恒夫, 奥 正孝, 清塚康彦, 二宮有子,  
丸山雅代, 岡村義郎, 森山郁子, 一條元彦

〔目的〕CDDP-Ipにおける2-channel chemotherapyとしてのsodium thiosulfate(STS)によるrescueの可否を検討し, さらに癌性腹膜炎の進行に伴うperitoneal clearance(CLp)の設定により, 個別的至適投与量の確立を目指す。  
〔方法〕①卵巣癌症例に対し, CDDP 100~150 mgをone-shot Ip投与し, 腹水中, 血清中のtotal-platinum(pt), free-ptの経時的動態を原子吸光法にて測定し, 静脈内(Iv)投与と比較した。②薬物速度論の1-compartment model, また腹腔内結合タンパクを加味した2-compartment modelにより, 腹腔から血中への消失速度・CLpを, さらにmoment解析法によりAUC(area under curve)・MRT(mean residence time)・VRT(variance of residence time)を求めた。③CDDP-Ip施行40例の奏効率・副作用を検討した。〔成績〕①Ip直後の腹水中free-ptは, Iv時のその140~1100倍に達し, 投与後12時間まで検出可能であった。②Ip時の腹水中free-ptのAUCは, Iv時のその30~140倍の高値に達した。③Ip後血清中free-ptは, 4~6時間持続し, そのAUC, MRT, VRTはIv時のそれと同程度を示した。④腹水中・血中free-ptの経時的減衰patternの各症例毎でのvariationの存在は, CLpの差によるもので, CLpは癌性腹膜炎の進行と共に低下した。⑤STSを併用しないCDDP-Ip施行全例において重篤な腎障害は認めなかった。〔結論〕新しくCLpの概念を導入することで, 癌性腹膜炎の病勢に応じた腹腔内での直接効果と, 腫瘍血管側からの効果を最大限にし得る至適投与量を各症例毎に決定し, より理想的なCDDP-Ip療法を行い得た。本法ではSTS併用を避け得た。

## 26 上皮性卵巣腫瘍におけるCA125, CA19-9, CEAの免疫組織学的並びに電顕的検討

広島大学

岩沖靖久, 重政和志, 中西慶喜, 江川健士,  
勝部泰裕, 藤原 篤

〔目的〕上皮性卵巣腫瘍におけるCA125, CA19-9, CEAの免疫組織学的特徴とその透過電顕による超微形態的特徴とを対比し, 電顕レベルで各腫瘍マーカー陽性細胞の特徴を検討する事。〔方法〕免疫組織染色をCA125, CA19-9はABC法, CEAはPAP法で行ない, いずれかが強陽性を示す卵巣原発癌11例, 転移癌2例, ムチン性嚢胞腺腫(低悪性度)3例の16例と, いずれも陰性のムチン性嚢胞腺腫(低悪性度)1例, 漿液性嚢胞腺腫(低悪性度)1例の計18例について透過電顕により電顕的観察を行った。〔成績〕免疫組織染色ではCA125は漿液性嚢胞腺腫, 類内膜癌, 類中腎癌の5例に, CA19-9は原発癌全般, 転移癌, ムチン性嚢胞腺腫(低悪性度)の10例に, CEAはムチン性嚢胞腺腫, 類内膜癌, 転移癌, ムチン性嚢胞腺腫(低悪性度)の10例に強陽性例が見られ, いずれも免疫活性は主に腺腔面細胞膜に見られた。電顕観察では微絨毛に特徴が見られ, CA125陽性例ではいずれも漿膜上皮型, CA19-9陽性例では漿膜上皮型又は吸収上皮型, CEA陽性例では吸収上皮型を示した。逆に杯細胞型で微絨毛を認めないムチン性嚢胞腺腫(低悪性度)はCEA陰性で吸収上皮型微絨毛例は全例CEA陽性であり, 漿膜上皮型微絨毛例ではCA125について陽性例と陰性例が存在した。分泌顆粒はCEA陽性例に多くCA125陽性例に少ない傾向が見られ, その他の細胞内小器官は比較的豊富であったが腫瘍マーカーとの関連は認められなかった。〔結論〕上皮性卵巣腫瘍におけるCA125, CA19-9, CEA産生性はその腫瘍細胞の腺腔面における微絨毛形態と密接な関係が認められ, CA125は漿膜上皮型, CEAは吸収上皮型, CA19-9は両形態の微絨毛の特徴を示す事が明らかとなった。