

29 Yolk sac tumor (2例)の初回摘出時、
ヌードマウス移植後および再発時の抗癌剤感受性
について — Human tumor colony assay
(HTCA) による検討 —

旭川医大, 旭川赤十字病院*

川村光弘, 山下幸紀, 佐川 正, 前田康子,
清水哲也, 芳賀宏光*, 斎藤聡史*

[目的] 2例の yolk sac tumor の初回手術時摘出材料, ヌードマウス移植材料 (OX-4, OX-5), 再発時腹水からの細胞を用いて, HTCA により感受性を有する抗癌剤を検索し, それぞれの結果を臨床効果と比較検討した。

[方法] 用いた抗癌剤は, MMC, 5-FU, CDDP, VLB, BLM, VCR, ACD, ADM の8種類である。HTCAはSalmon, Hamburgerらの原法に準じて行った。抗癌剤曝露条件は, 抗癌剤濃度を臨床常用量投与時の最高血中濃度の $\frac{1}{10}$, 曝露時間を1時間とした。効果判定規準はコロニー形成数を抗癌剤非曝露時の50%以下に抑制した抗癌剤を有効と判定した。

[成績] 手術摘出物を用いたHTCAの結果MMC, BLM, ADMの3種類が2例に共通して有効と判定され, ACDが1例のみで有効と判定された。この結果は実際の臨床効果と矛盾しなかった。初回手術後PVB療法を行い再発した症例の再発時腹水からの細胞を用いたHTCAでは, 初回手術摘出物で有効と判定されていたBLMが無効となっており, この結果は再発後の臨床効果と一致していた。一方ヌードマウス移植株を用いたHTCAの結果は, 約半数の抗癌剤で, 手術摘出材料の結果とは異っていた。

[結論] 初回手術時摘出材料と再発時腹水の細胞との間で, 抗癌剤感受性が異っていることが, HTCAと臨床効果の両方で確認され, 有効な抗癌剤を選択するため感受性試験は, 化学療法無効時, 再発時にあらためて行う必要があることが示唆された。

30 卵巣悪性腫瘍症例の腹水細胞診における免疫抗体法の応用

東海大

宮川和子, 篠塚孝男, 村上 優,
黒島義男, 藤井明和

[目的] 卵巣腫瘍症例における腹水細胞診は, 術前には悪性か否かの判定, 術後follow up例では再発の有無の判定に極めて大切な手段である。しかし卵巣癌術後経過観察中に再発の確定した症例でのPapanicolaou染色の陽性率を我々の成績でみると, 腹水細胞診で70.0%, 腹腔内洗浄細胞診で50.0%と, その正診率が予想外に低いことがわかった。そこで我々は核の変化を主に観察するPap.染色に加えて, 主として細胞質の状態を観察する免疫抗体染色の応用を考え, 以下の検討を行った。

[方法] 漿液性およびムチン性囊胞腺癌を主とした12症例の手術摘出標本と, 手術時に採取した腹水の細胞診標本にCA-125, CA-199, CEA, EMAの4種類の抗体を用いた免疫抗体染色を行い, 両者の染色性につき比較検討した。[成績] 病理組織標本におけるCA-125, CA-199, CEA, EMAの陽性率はそれぞれ7/12, 5/12, 4/12, 10/12例であり, 腹水細胞診における陽性率はそれぞれ7/12, 4/12, 4/12, 5/12例であった。CA-125抗体を用いた染色につき組織標本と細胞診標本を比較すると, 組織, 細胞診ともに陽性例は4例, 組織陰性, 細胞診陽性は3例, 組織陽性, 細胞診陰性は3例となり, このような組織と細胞診標本との染色性の不一致はその他の免疫抗体染色でもみられた。次に同じ細胞診標本でもPap.染色標本陰性でも免疫抗体染色では陽性である症例もみられた。[結論] 卵巣癌症例の腹水細胞診における免疫抗体染色の応用は, 細胞診の正診率をさらに上昇させることも可能で, 治療後follow up症例における再発の早期診断にも有力な方法となり得ることが示唆された。