

265 子宮頸部前癌病変および癌における免疫組織化学的研究 - Involucrin, CEA, TPA を中心にして -

聖マリアンナ医大, 同第一病理*

斎藤 馨, 長島 学, 浜田 宏, 品川俊人*

〔目的〕子宮頸部の前癌病変および癌の形態学的な診断基準とその免疫生化学的性格とは必ずしも一致しない。扁平上皮成熟のマーカーとされる蛋白や腫瘍マーカーとされる蛋白の子宮頸部前癌および癌の各病変における発現の差異を免疫組織化学的に検討した。〔方法〕対象は dysplasia 22 例, 上皮内癌 26 例, 微小浸潤癌 7 例, 浸潤癌 14 例 (腺癌 2 例含む), 転移性子宮癌 2 例で生検および手術標本のホルマリン固定パラフィン包埋連続切片を用いた。Involucrin (Inv.) は間接法, CEA は PAP 法, TPA は 0.1% trypsin 処理後 ABC 法にて染色し, 第 1 抗体は各々 Biomed. Technol. 社, IBL 社, Sangtec Med. 社の抗体を使用した。〔成績〕病変の分類は最高病変以外の併存病変を含め以下のように分類した。化生上皮は成熟, 未熟, 異型に分け, dysplasia は Koilocytosis を伴うものと伴わないものに分け, 伴わないものは軽度, 中等度, 高度に分け, Koilocytosis を伴うものを一括して atypical condyloma とした。各染色の結果は強度, 面積, パターン別に検討した。成熟化生上皮, condyloma では Inv. で基底層を除く全層にびまん性に強染し CEA は表, 中層のみ淡く染り TPA は基底層のみ強染した。atypical condyloma では Inv. が condyloma 同様強染したが patchy pattern が目立ち, CEA では表, 中層ないし傍基底層以上で弱～強染し, TPA では表, 中層が淡染した。高度 dysplasia と上皮内癌では, Inv. で陰性ないし focal な pattern, CEA と TPA ではほぼ全層が強染した。CEA は角化型ないし大細胞型扁平上皮癌で, TPA は腺癌で各々強染した。〔結論〕頸部病変における Inv., CEA, TPA の免疫組織染色は細胞の分化, 成熟や増殖能をよく反映し, 診断・follow up に有用と考えられた。

266 I-131 抗 CA125 モノクローナル抗体を用いた新しい免疫シンチグラフィの試み

聖マリアンナ医大, 同第 3 内科*

長島 学, 斎藤 馨, 林 和彦, 浜田 宏, 辻野大二郎*

〔目的〕我々は国際免疫シンチグラフィ研究グループより提供された I-131 抗 CA125 モノクローナル抗体を用いた Radioimmunoscintigraphy を行う機会を得たので, 卵巣癌患者に対する臨床的有用性について検討した。〔方法〕核種は, ^{131}I でラベルされた抗 CA125F (ab) $_2$ で 3.0 mCi を生食 100 ml に溶解し 30 分かけて点滴静注した。患者には, 甲状腺および胃への遊離ヨードのとりこみをブロックするために, Perchlorate 1g/日を核種投与 3 日前より 2 週間内服させた。投与後 3 日目に全身前面シンチグラフィとスポット像を, 5 日目にスポット像を撮影した。対象は術前の卵巣癌患者 3 例で, 核種投与後 6 日目に単純子宮全摘出術, 両側付属器摘出術および大網切除術を施行した。摘出標本については, 通常の病理組織学的診断と集積係数として腫瘍 cpm/正常組織 cpm (T/NT) の計測を行った。〔成績〕各症例の病理組織型および臨床期分類は, それぞれ, 胎児性癌 IV 期, 漿液性囊胞腺癌 III 期, 類中腎癌 III 期で, それぞれの集積係数は T/NT < 3 であったが, 特に subtraction 法を施行せずに原発巣の明らかな異常集積像が認められた。なお全症例とも抗体投与による副作用は認められなかった。〔結論〕Radioimmunoscintigraphy については解決すべき課題が多く残されており, 臨床応用に際し, 陽性率を向上させることもその 1 つである。今回使用した I-131 抗 CA125 モノクローナル抗体による卵巣癌の描出では, 腫瘍の占拠する解剖学的位置から, 他臓器の血液プール像によるバックグラウンドに影響されないメリットがあり, subtraction 法などの複雑な処理を加えることなく, 腫瘍を描出できる可能性が示唆された。