

95 女性性器癌における温熱療法とその
評価について

聖マリアンナ医大, 同放射線医学教室*

長島 圭, 石島 光, 野坂啓介, 長島 学,
斎藤 馨, 林 和彦, 佐賀正彦, 浜田 宏,
遠藤 賢*

〔目的〕女性性器癌の治療法をみるとき, その多くは手術, 放射線, 抗癌剤であると言っても過言でない。これらの治療法の改善は女性性器癌の治療率および延命率を全体として向上させた。しかし, 治療効果をまったく期待できない女性性器の進行癌や再発末期癌が減少したわけではない。今回われわれはこれら進行癌や再発末期癌の症例に焦点をしばり温熱化学療法を実施した。その結果, 治療が奏効したと考えられる多数の経験を得た。

〔方法〕対象は進行癌, 再発癌を主とする22症例である。温熱療法にはTAG MED Hyperthermia System 434 (マイクロ波434)を用い, 直腸温40~41.5℃になるようなwhole body heating, regional heating を施行した。加温中には同時にthio-TEPA, CPA, MMC, VCR, ADM, C-DDPを点滴投与した。加温は基本的には週1回行い, 10回を1クールとして可能な限り継続に努めた。

〔成績〕子宮頸癌4例は固形がん化学療法直接効果判定基準のPerformance Status(P.S.)のgradeおよび奏効度の表現に改善が認められ, うち2例では遠隔転移があったが延命効果がみられた。卵巣癌の1例ではP.S.のgradeの改善がみられ, そのthird lookの所見で, second lookと比較して, Peritonitis carcinomatosaおよび肝転移の縮小が確認された。遠隔転移のないPaget病1例および外陰癌2例ではP.S.のgradeは改善し, 奏効度の表現はCRを示した。

〔結論〕温熱化学療法はP.S.の改善に有効である。温熱化学療法は進行癌, 再発癌に対して治療効果を認め延命に貢献できる。外陰癌は遠隔転移がなければ温熱化学療法による高い治療が期待できる。子宮頸癌, 卵巣癌のような深部癌に対しても温熱療法は温熱増感作用のある抗癌剤の併用で著効も期待できる。

96 同一患者より樹立した2種の妊娠性
絨毛癌細胞株とその細胞生物学的性状の比較解析

新潟大学

安達茂実, 吉谷徳夫, 高橋完明, 本間 滋
金沢浩二, 竹内正七

〔目的〕絨毛癌の臨床経過と予後は, 転移の有無とその病態により左右される。今回, 同一患者の異なる転移巣より細胞株を樹立し, その細胞生物学的性状を比較解析した。〔方法〕絨毛癌患者の剖検時, 肺病巣及び腎病巣をnude mouse (NM)に移植, 形成された腫瘍を細切, 10%FCS加MEM培地にて培養し, 以下の項目につき解析した。①培養細胞の顕微鏡的観察②増殖特性, 特に人の肺, 腎, 肝の組織extractによる増殖促進効果③染色体, 異種移植能④hCG産生能⑤HLA-ABC, -DR, hCG, SP₁, hPL, Troma 1の染色(免疫酵素抗体)⑥癌遺伝子発現(Northern blot)⑦制癌剤に対する感受性。〔成績〕肺転移巣よりTAK-L, 腎転移巣よりTAK-Nを樹立。各々2年以上, 50代以上継代し増殖は安定。①培養細胞は, 両株ともcytotrophoblast様で敷石状に増殖し容易にpile upするが, TAK-Nでは細胞異形性に富み, 細胞質内空胞が著明であった。②倍加時間はTAK-L:約81時間, TAK-N:約41時間。また両株とも肺, 腎のextract添加により増殖が促進された。③染色体はTAK-L:高2倍体域(mode 46), TAK-N:高3倍体域(mode 76)に分布。両株ともNM皮下移植により腫瘍を形成した。④, ⑤hCG産生能, 免疫酵素抗体染色では, 両株間に差異は認め得なかった。⑥TAK-Nにc-myc, H-rasの発現を認めた。⑦両株ともMTX, ACDに感受性を示さず, CDDP, VP-16に感受性を示し, 特にTAK-Lで高い感受性を示した。〔結論〕同一絨毛癌患者であっても, 各々の転移病巣ではその細胞生物学的性状が変化していることを観察し, 絨毛癌転移の機序を探る上に, またその臨床的取り扱いの上に重要な資料を提供した。