

431 悪性腫瘍に対する在宅化学療法の high risk factor について

埼玉医大

富岡康広, 藤盛嘉章, 岡田貴彦, 田島秀郎,
村山一彦, 堀中俊孝, 飯田幸雄, 平野正子,
池田秀造, 近藤俊吾, 畑 俊夫

〔目的〕近年, 悪性腫瘍化学療法の発達に伴い治療期間が長期化するとともに quality of life の概念から在宅化学療法が普及し始めている。一方, 化学療法による骨髄抑制は感染症を惹起し在宅化学療法を危険視する見解もいまだ根強く残存している。そこで今回, 悪性腫瘍化学療法経過中に発症した感染症例を臨床的に分析し, その risk factor を見いだすことを目的とした。〔方法〕当科において最近3年間に悪性腫瘍化学療法を施行し, その経過中に末梢白血球数が $3000/\text{mm}^3$ 未満に減少した症例 119 例を対象とした。感染症の診断は 3 日以上続く 37.5°C 以上の発熱, APR の上昇, 菌の同定, X線診断などによった。対象症例を最少白血球数, 年齢, 末梢白血球数 $3000/\text{mm}^3$ 未満の期間, performance status, 抗生剤予防投与の有無により分類し検討した。〔成績〕感染症発生率は, 白血球数 1000 未満 47.4%, 1000 以上 15.8% 年齢 60 才以上 25.0% 60 才未満 15.9%, 白血球数 3000 未満の期間 11 日以上 21.2%, 11 日未満 5.9%, performance status 3 以上 25.0%, 3 未満 8.3% であり, それぞれの前者では後者に比較し感染症発生率は有意に高まった。抗生剤予防投与による感染症発生率の差は, 白血球数が 1000 未満の症例では効果が認められたが, 1000 以上の群では有意な差は認められなかった。疾患別分類, 初発と再発, 手術の有無などでは有意差はなかった。〔結論〕以上の事実より, 悪性腫瘍化学療法実施中の患者にとって, 白血球数 $1000/\text{mm}^3$ 未満, 年齢 60 才以上, 白血球数 $3000/\text{mm}^3$ 未満の減少期間 11 日以上, performance status 3 以上は在宅化学療法での high risk factor であると考えられ, この factor が 1 つでも存在する時, 入院管理が必要と思われた。

432 妊婦梅毒における分画 TPHA 測定の意義 - 診断治療基準の設定, 治療効果判定 -

近畿大

淵 勲, 高島忠守, 太田昌克, 奥村嘉英,
伊藤耕造, 野田起一郎

〔目的〕周産期母児管理の面から STS, TPHA 陽性者に分画 TPHA を行い, IgM-TPHA, IgG-TPHA の反応動態から, 妊婦梅毒 45 例 (早期梅毒 13 例, 晩期梅毒 12 例, 先天梅毒 20 例) を分析することによって, 診断治療基準を設定し, それが治療効果の判定, 治療打ち切りの時期決定に役立つかを検討した。

〔方法〕梅毒初感染から 2 年間の IgM-TPHA と IgG-TPHA の検出状況を調べた。早期梅毒には 4 ~ 8 週間, AM-PC を連続投与し, 分画 TPHA の推移をみた。IgM-TPHA が検出されない晩期・先天梅毒は治療しないで経過を観察した。臍帯血検査で IgM-TPHA が検出されないかぎり新生児には治療を行わずに追跡した。

〔成績〕早期妊婦梅毒の場合, 梅毒血清反応の中で IgM-TPHA が治療に最も鋭敏に反応して下降し, 妊娠末期には 2 倍以下になったが, さらに下降するには 6 カ月程要した。IgG-TPHA も下降線をたどったが, 検出されなくなるには 3 年を要した。臍帯血中 IgM-TPHA は検出されなかった。

IgG-TPHA は検出され, 母体と同程度かやや高値を示した。児の STS は生後 3 カ月以内に, TPHA と FTA-ABS は 7 カ月以内に陰転し, IgG-TPHA も 7 カ月以内に検出されなくなった。

〔結論〕分画 TPHA の測定によりきまこまかな梅毒早期診断ができる。IgM-TPHA 検出の有無が治療要否の指標となる。分画 TPHA の推移は治療効果をよくあらわす。また治療には AM-PC を選び, 4 ~ 6 週間経口投与で十分と考える。