

29 子宮頸癌原発巣とリンパ節転移巣における各種糖鎖抗原などの変化

大阪大

小川晴幾, 藤田征巳, 中沢愛子, 清水 廣,
澤田益臣, 井上正樹, 上田外幸, 谷澤 修

〔目的〕腫瘍は発生, 成長, 転移に伴ってその細胞生物学的性格を変化させ, 細胞膜抗原の発現が変化することが知られている。本研究では種々の糖鎖抗原などについて子宮頸癌の原発巣とリンパ節転移巣の発現の変化を検討することを目的とした。

〔方法〕種々の糖鎖抗原などに対するモノクローナル抗体を用いて, 酵素抗体法により, 正常子宮頸部及び子宮頸癌のホルマリン固定パラフィン包埋切片について原発巣と転移巣の染色態度を比較検討した。糖鎖抗原としては sialyl Tn (sTn), LewisX, LewisY, Sialyldimeric LewisX (SLX), 及びCEAを対象とし, 正常子宮頸部 17 症例及びリンパ節転移のみられた扁平上皮癌 36 症例 (大細胞非角化型 26 例, 角化型 10 例) について検討した。染色の程度の判定は 0-4 点に分類, スコア化し, グループ間の比較はスコアの加重平均を用いた。

〔成績〕STn, LewisY は正常上皮ではほとんど発現しないが, 癌では強く発現していた。発現量は原発巣と転移巣で差はみられなかったが, 角化癌では非角化癌に比べ, 多い傾向を示した。形態的には分化あるいは角化傾向のある細胞に強く発現しており原発巣では癌巣の中心部に, 転移リンパ節では癌巣周辺部に強く発現する傾向がみられた。CEA では前二者と比べて癌での発現は弱いものの同様の傾向を認めた。LewisX, SLX については癌での発現は非常に弱く転移による変化は判別できなかった。

〔結論〕STn, LewisY, CEA 抗原は原発巣では癌巣の中心部の分化を示す細胞に強い発現を認めたが, 転移巣では周辺部に分化傾向がみられ, これらの細胞に強い発現を認めた。このことから転移に伴う分化に従って抗原性を変化させ, 宿主免疫系からの防御機転として働いている可能性が示唆された。

30 術前子宮体癌昇圧動注化学療法の適応に関する検討 -組織分類別-

島根医大

吉野直樹, 岩成 治, 都 仁哉, 中山 理,
柳光寛仁, 森山昌之, 森山政司, 北尾 学

〔目的〕現在子宮体癌の治療法として手術療法, 放射線療法, ホルモン療法が行われているが, 子宮体癌のⅡ期以上, 筋層浸潤 1/2 以上, 低分化癌の予後は不良である。そこで, 子宮体癌に対する術前化学療法の確立を目的とし, またその化学療法の摘出標本による組織別効果判定を目的として術前昇圧動注化学療法を施行した。〔方法〕子宮体癌患者 14 例 (高分化癌 7 例, 中分化癌 3 例, 低分化癌 4 例, 子宮内膜間質肉腫 1 例) に対してシスプラチン (CDDP), アドリアマイシン (ADM), アンジオテンシン-Ⅱ (AT-Ⅱ) を用いて昇圧動注化学療法を施行した。Seldinger 法によりカテーテルを挿入し内腸骨動脈に先端を固定する。平均血圧が 50 mmHg 以上上昇するように CDDP, ADM に AT-Ⅱを加えて動注する。動注による正常組織への影響を知るために昇圧動注化学療法を施行した子宮頸部腺癌 3 例を, 腫瘍の自然壊死を知るために術前化学療法を施行していない子宮体癌患者 10 例を比較対象として用いた。〔成績〕組織学的効果判定基準によると, その成績は高分化型子宮体癌では Grade 1a, 2 例, Grade 1b, 3 例, Grade 2, 2 例, 中分化型子宮体癌では Grade 1a, 1 例, Grade 1b, 1 例, Grade 2, 1 例, 低分化型子宮体癌では Grade 1b, 2 例, Grade 2, 2 例及び子宮内膜間質肉腫では Grade 2, 2 例であった。低分化型子宮体癌転移リンパ節は Grade 2 が 1 例であった。〔結論〕昇圧動注化学療法の効果が特に低分化型子宮体癌, 子宮内膜間質肉腫と子宮体癌転移リンパ節に認められ, 予後の悪い子宮体癌に対する新しい術前化学療法となることが判明した。