Japan Society of Obstetrics and Gynecology

29　TAE併用CDDP術前動注法により、病巣の消失した進行子宮頸癌12例の検討

市立岸和田市民病院
佐々木　学、橋井康二、立山一郎

〔目的〕我々は、進行子宮頸癌に対して、動脈塞栓法（TAE）併用CDDP術前動注化学療法を行っている。今回は、特に臨床進行期Ⅱ期、Ⅲ期例の中で、完全な腫瘍巣消失例12例について、病理組織学的および腫瘍内Pt濃度に関して検討した。〔方法〕今回検討したのはⅡ期9例、Ⅲ期3例であり、組織型は扁平上皮癌10例（大細胞非角化型4例、小細胞非角化型3例、角化型3例）、頸部腺癌2例であった。先ず治療前にCTおよびMRIにより、なるべく客観的に腫瘍の広がりを評価した。次に全例に、neoadjuvant chemotherapyとしてCDDP 100㎎／bodyを中心として、MMCまたはepi－ADRを組み合わせた動注法を、GelfoamによるTAEを併用し、3クール施行した。手技的にはできるだけ両側の子宮動脈を選択した。その後手術を施行し、摘出臓器を病理組織学的に検索し、同時に腫瘍内Pt濃度を原子吸光法により測定した。〔成績〕摘出子宮における病理組織学的検索ではまったく腫瘍組織を認めず、多数の炎症性細胞の浸潤と広範な線維化巣を認めるのみであった。また頸部病巣での腫瘍内Pt濃度は全例20μg／g以上であった。〔結論〕今回の症例では、癌治療学会での組織学的効果判定基準に従えば、grade 3に相当する効果である。しかし腫瘍細胞は、その壊死像すら認めず、完全に消失していた。この腫瘍巣の消失という結果は、腫瘍の縮小などとはまったく異なった次元での論議が必要かと思われ、今後化学療法のみの単独治療法への夢も抱かせる。また十分な抗腫瘍効果を得るに必要な腫瘍内Pt濃度は20μg／gと考えられ、腫瘍組織内Pt濃度をこれ以上に上昇させる種々の手段を改良すべきである。

30　DDS(Drug Delivery System) を応用した進行子宮頸癌に対する動注化学療法の検討

国立病院四国がんセンター婦人科
村上順子，日浦昌道，横山　隆，野河孝充，
千葉　丈

［目的］進行子宮頸癌の腫瘍内抗癌剤濃度を高めるため，DDSを応用したLPS(Lipiodol-Cisplatin-Suspension)による動注化学療法を施行し，その有用性を検討した。［方法］対象は1992年4月から1993年9月に治療した子宮頸癌22例で，1)17例（Ⅱb期5例，Ⅲb期12例）は超選択的に左右の子宮動脈から50mg計100mg/bodyのLPSを注入，2)5例(Ⅱb期1例，Ⅲb期4例)は 50mg/bodyのLPSを子宮動脈から，CDDP 100mg/body を腎動脈下部から動注，経静脈的にIfosfamide 1300mg/㎡を 3日間，持続皮下注でPeplomycin 30mg/bodyを併用した。4週間毎に2コース施行し，本法の抗腫瘍効果および副作用について検討した。［成績］1)LPS単独群：①臨床効果;CR 2例(11.8%)，PR 11例(64.8%)，NC 4例(23.5%)，②副作用;腹痛が全症例に認められ，重篤な骨髄抑制，消化器症状，腎機能低下はみられなかった。③経時的な血中の非結合型白金濃度;1週間で0.03～0.33μg/ml，その後感度以下。④手術例の組織白金濃度；子宮頸部:21.8μg/g，傍結合織:142.9μg/g，子宮内膜:35.8μg/gと高濃度で，骨盤節:0.5μg/g，傍大動脈節:3.2μg/gであった。2)LPS+併用群：①PR 4例(80.0%)，PD1例(20.0%) ②腹痛は軽度で，嘔気，嘔吐が全例に，一過性の腎機能障害3/5(60%)，白血球減少4/5(80%)にみられた。③LPS群とほぼ同様，④子宮頸部:9.4μg/g，傍結合織:2.0μg/g，骨盤節:9.5μg/g，傍大動脈節：2.03μg/gで，摘出腫瘍組織にも治療効果がみられた。手術施行12例中，傍大動脈節転移は1/12(8.3%)，骨盤節転移は 2/12(16.7%)であった。［結論］LPS動注の組織濃度から局所制御が十分期待でき，全身化学療法との併用により遠位の転移の予防，治療の可能性が示唆された。

NII-Electronic Library Service