

279 子宮内膜腫瘍発生におよぼすテストステロンの影響

金沢大

鈴木信孝、佐川哲生、村上弘一、川北寛志、
小浜隆文、村戸政夫、寺田 督、赤祖父一知

〔目的〕子宮内膜癌の発生要因として女性特有の内分泌環境の変調が重視されているが、テストステロン (T) との関係について究明した報告は少ない。今回、子宮内膜腫瘍発生に及ぼすTの影響について検討した。〔方法〕卵巣摘除後のウイスター系ラット40匹を(1)ゴマ油子宮腔内投与群 (IU-O)、(2)ゴマ油子宮腔内投与+T投与群 (IU-O+T)、(3)7,12-dimethylbenz[a]anthracene (DMBA) 子宮腔内投与群 (IU-DMBA)、(4)DMBA子宮腔内投与+T投与群 (IU-DMBA+T) の4群 (各10匹) に分け比較検討した。10週齢にIU-O群にはゴマ油を、また、IU-DMBA群にはゴマ油に溶解したDMBA (2mg) を左子宮腔内へ投与し、T投与群には10週齢より testosterone enanthate depot (12.5mg/週) をラット臀部に24週間皮下投与し、投与終了の34週齢時に、各群の子宮の組織学的検索を行なった。〔成績〕IU-O群の子宮内膜には著変なく、IU-O+T群には10/10にadenomatous hyperplasia、IU-DMBA群には10/10にcystic hyperplasia、IU-DMBA+T群では9/10にadenocarcinoma、1/10にatypical hyperplasiaが認められた。〔結論〕DMBAの単独投与では子宮内膜癌の発生はみられず、Tの長期併用投与により高率の子宮内膜癌発生が認められた。以上より、子宮内膜に対するDMBAの発癌効果がTによって発現・促進されることが確認され、男性ホルモンも子宮内膜癌の発生に関与している可能性が示唆された。

280 子宮頸癌・体癌におけるカルボプラチン(CBDCA)のリンパ管内注入後のリンパ節移行動態の検討

帯広厚生病院、同放射線科*

涌井之雄、角江昭彦、首藤聡子、津村宣彦
川口 勲、清水 匡*

〔目的〕子宮頸癌・体癌の術後の化学療法にはプラチナ製剤が使用されているが、合併症・副作用等のために投与量・投与間隔の制限を余儀なくされる場合が多い。そこで、我々は、プラチナ製剤のリンパ管内注入療法を確立すべく、リンパ節移行動態を検討した。〔方法〕1991年9月から1993年2月までに治療した子宮頸癌7例・子宮体癌14例の計21例 (年齢: 35才~83才) を対象とし、CBDCA・iodised-oil 懸濁液 (CBDCA量10~30mg) を術前に足背より注入し、注入直後、30分後、1, 2, 3, 6時間後の静脈血中プラチナ濃度と48時間後に郭清したリンパ節 (外腸骨節・内腸骨節・総腸骨節) のプラチナ濃度を原子吸光法を用いて測定した。〔成績〕(1)血中プラチナ濃度; 10mg・20mg投与群ではすべて測定限界(50ng/ml)未満で、30mg投与群でもその平均血中濃度は直後 105ng/ml, 30分後 53ng/mlで、1時間以後は測定限界未満であった。リンパ管内注入では、血中移行濃度がきわめて低いことが判明した。(2)リンパ節内プラチナ濃度; 20mg投与群14例において、総腸骨リンパ節(n=12)は $1.18 \pm 0.96 \mu\text{g/gWet}$ (M $\pm$ S.D.), 外腸骨リンパ節(n=15)は $1.34 \pm 1.46 \mu\text{g/gWet}$ および内腸骨リンパ節(n=7) $1.11 \pm 1.08 \mu\text{g/gWet}$ であった。本法においては、全身的・局所的副作用は全例に認められなかった。〔結論〕1.プラチナ製剤のリンパ管内注入では血中プラチナ移行濃度はきわめて微量であったのに対し、所属リンパ節内には注入48時間後においても高濃度にプラチナが検出された。2.本法は、副作用を軽減し、プラチナ製剤を高濃度にリンパ節内へ注入しうる選択的治療手段として有用であることが示唆された。