

P-27 若年性内膜癌に対するプロゲステロゲン療法の有効症例の検討

岐阜大

森下重雄、丹羽憲司、村瀬稔子、横山康宏、
玉舎輝彦

〔目的〕若年性内膜癌は妊孕性温存のため、ホルモン療法が施行されることがあるが、症例の選択は厳格であるべきと考えられる。今回、我々は当科で経験した若年性体癌のホルモン療法有効例と無効例に関して、臨床的所見、ホルモン・リセプターや遺伝子蛋白発現について検討し、ホルモン療法の選択基準の確立を目的とした。〔方法〕当科で経験した、若年性内膜癌のうち、酢酸メドロキシプロゲステロン(MPA)療法と内膜全面搔爬を施行した子宮内膜癌3例、異型増殖症2例と動注化療後子宮摘出した内膜癌2例について、臨床像、MRI像、病理組織像に加えて、ER, PRやFos, Jun, p53蛋白発現をsABC法を用いて免疫組織学的に局在も併せて比較検討した。〔成績〕筋層浸潤の有無はMRIで評価し、MPA療法を施行した5例中、3例は寛解状態にあり、内1例は2回分娩している(1例は治療続行中)。有効例では組織型は高分化型で、ER, PRが腺細胞に陽性であり、組織学的な反応性が良好で治療開始から3-8ヵ月程度で異型細胞を認めなくなった。MPA療法無効1例や動注症例2例では低～中分化型腺癌でER, PR陰性であることが多かった。p53蛋白発現は全例に認められず、Fos, Jun蛋白発現に関しては一定の傾向を認めなかった。〔結論〕若年性内膜癌で、プロゲステロゲン療法と内膜全面搔爬療法を選択し得るのは癌が内膜に局限し筋層浸潤がない症例でその評価にはMRIが有用であった。MPA反応良好例は高分化型腺癌であることが再確認された。

P-28 進行子宮内膜癌の術後補助療法におけるCAP療法の有効性に関する検討

北海道大

平島功二、大河内俊洋、佐藤 力、晴山仁志、
牧野田 知、藤本征一郎

〔目的〕進行子宮内膜癌症例に対する術後補助療法における化学療法(CAP療法)の有用性を検討する。〔方法〕われわれは子宮内膜癌の術後補助療法として、1979年より1983年までは放射線療法(50Gy), それ以後は化学療法(CAP療法; CDDP 50mg/m², ADM 40mg/m², CPM 500mg/body)を6コース用いてきた。そこで術後補助療法における有用性を検討するために、1979年より1994年までに初回手術治療(系統的後腹膜リンパ節郭清を含む根治手術)を受けた子宮内膜癌212症例のうち、FIGO 進行期分類 期で、術後補助療法として放射線療法もしくは化学療法を施行した46例の生存率を解析した。今回の検討では明細胞癌、漿液性腺癌、腺扁平上皮癌は除外し、腺棘細胞癌を含む内膜型腺癌を対象とした。術後放射線治療群(R群; n=7)と化学療法群(C群; n=39)との両群間に、年齢、組織分化度、筋層浸潤の深さ、頸部浸潤の有無、脈管侵襲の程度、リンパ節転移の有無などの背景因子に差はなかった。両群の生存率および無病生存期間はKaplan-Meier法を用いて計算し、generalized Wilcoxon法によって有意差検定を行なった。〔成績〕平均生存期間(月)はR群60.9, C群97.9 (p<0.01)ならびに5年生存率(%)はR群42.9, C群91.2 (p<0.01)でそれぞれ有意にC群がR群に比較して優れていた。また平均無病生存期間(月)はR群57.7, C群95.6 (p<0.01)であった。〔結論〕子宮内膜癌(FIGO新進行期分類 期)の生存率は術後CAP療法群が術後放射線療法群に比して有意に高く、術後CAP療法は進行子宮内膜癌の予後改善に有効であることがはじめて示唆された。