

P1-91 子宮体癌に対する術後補助化学療法の有用性についての検討

福岡大

辻岡 寛, 有働俊啓, 堀内新司, 江本 精, 蜂須賀徹, 瓦林達比古

【目的】子宮体癌治療の原則は手術療法であるが、再発危険因子を有する症例に対しては術後補助療法を追加することが望ましい。ハイリスク群に対する術後補助療法の有用性について、当科で行った化学療法の結果を解析した。【方法】1992年～2003年に当科で治療した子宮体癌症例171例のうち重複癌、非類内膜癌を除いた152例を対象とした。組織分化度G3以上、筋層浸潤1/2以上、III・IV期のいずれかを満たすハイリスク群(H群)を術後補助療法の適応とし、術後化学療法としてCAP療法を選択した。統計学的解析はKaplan-Meier法により生存曲線を作成しlog-rank検定を行った。【成績】I・II期で術後化学療法を必要としないローリスク群(L群)の5年生存率および5年無病生存率はそれぞれ100%, 99%, I・II期のH群のうちCAP療法を行ったもの(CAP+群)の5年生存率および5年無病生存率はいずれも89%, I・II期のH群のうちCAP療法を行わなかったもの(CAP-群)の5年生存率および5年無病生存率はいずれも83%であった。CAP+群とCAP-群間に有意差はなく、また両群ともにL群に比し有意に低い結果となった。III期のうちCAP療法を行った症例の5年生存率および5年無病生存率はそれぞれ78%, 70%で、I・II期のH群と比べ統計学的有意差を認めなかった。【結論】I・II期のハイリスク群では術後CAP療法の有無で予後に差がなく、ローリスク群と比し有意に治療成績が劣ることより、I・II期のハイリスク群に対するCAP療法の有用性に疑問が残る結果となった。これに対しIII期ではCAP療法が予後の改善につながっていることが示唆された。子宮体癌に対する術後CAP療法は早期癌の再発予防よりも、進行癌での予後の改善に有効と考えられた。

P1-92 疼痛は術後化学療法が施行された進行子宮体癌の予後因子となる

岡山大

関 典子, 児玉順一, 中村洋二郎, 中村圭一郎, 本郷淳司, 平松祐司

【目的】進行癌の場合、初診時に疼痛を有している症例もある。本研究では、初診時の疼痛にも着目し、進行子宮体癌に対し手術後、補助療法として化学療法が施行された症例の予後不良因子を解析することを目的とした。【方法】対象は、1992年から2002年の間に当科で子宮体癌の診断で腹式単純(or 広汎)子宮全摘術、両付属器切除術および骨盤内リンパ節廓清術 and/or 傍大動脈リンパ節廓清術が施行された症例のうち、進行期III期以上(ただし、腹腔洗浄細胞診陽性のみのIIa期症例は除外)で、術後に補助化学療法が施行された44症例である。生存率の検定にはLog-rank testを用い、多変量解析にはCox's multivariate proportional hazard modelを用いた。【成績】follow up期間は平均53カ月(3-142カ月)で、15例34.1%が再発した。再発部位は、骨盤内1例、腹腔内6例、腹腔外8例であった。無増悪生存期間においては、組織型、組織分化度、筋層浸潤度、卵巣転移、リンパ節転移および疼痛が単変量解析で有意な予後不良因子であった。多変量解析では、組織分化度、卵巣転移および疼痛が独立した予後不良因子であった。一方、全生存期間においては、組織型、組織分化度、筋層浸潤度、リンパ節転移および疼痛が単変量解析で有意な予後不良因子であった。多変量解析では、組織分化度および疼痛が独立した予後不良因子であった。また、疼痛の有無は筋層浸潤度と相関し、特に漿膜にまで達している症例では6例中5例に疼痛を認めていた。【結論】初診時に疼痛を認める進行子宮体癌症例は予後不良であり、独立した予後不良因子として注目に値する症状であることが始めて示された。

P1-93 子宮内膜癌の新しい予後因子オーファンレセプター estrogen related receptor (ERR)

岐阜大

坂口英樹, 藤本次良, 佐藤英理子, 豊木 廣, 玉舎輝彦

【目的】子宮内膜癌の増殖や進展におけるエストロゲン依存性は、進行過程で失われ、悪性度が増すことがある。エストロゲンと結合しないオーファンレセプター estrogen related receptor (ERR) は、estrogen receptor (ER) と転写において共通の共役転写因子を利用し、相互作用する。そこで、子宮内膜癌の進行にともなう現象を捉えるために、ERR と ER の発現様式を検討した。【方法】33歳から73歳の50人の子宮内膜癌患者(I期, 21症例; II期, 16症例; III期, 13症例; G1, 25症例; G2, 17症例; G3, 8症例)から癌組織の採取および、研究内容に関して十分なインフォームドコンセントを得た。治療手術時に得られた組織におけるER α , ER β , ERR α , ERR β および ERR γ 遺伝子の発現レベルを、RT-real time PCR法にて測定し、臨床背景との関連を検討した。【成績】ER α および ER β の発現量は進行、筋層浸潤および脱分化とともに減少した。一方、ERR α の発現量は進行および筋層浸潤とともに、また ERR γ の発現量は筋層浸潤とともに増加した。【結論】子宮内膜癌の進行とともに、ER がダウンエギュレーションされ、エストロゲン依存性が喪失し、利用される共役転写因子の余剰が生じ、ERR α および ERR γ 遺伝子発現が誘導されたと考えられた。ERR α および ERR γ が子宮内膜癌における増殖や進展に関与する可能性があり、新しい予後因子になりうると考えられた。