

19. 肝細胞癌に対する経カテーテル療法の治療成績

内科学 (消化器)

草野浩治, 飯島 誠, 中元明裕, 塩屋雄史, 高木勇人, 橋本 敬, 眞島雄一, 乾 裕子, 國吉 徹, 菅谷 仁, 平石秀幸

【目的】当科の肝細胞癌 (HCC) に対する経カテーテル療法の成績について検討した。

【対象・方法】2000年1月～2005年9月に当科にてHCCに対する初回の経カテーテル治療を施行した261症例を対象とし, 背景肝とその原因, 肝障害度, Child-Pugh分類, 腫瘍数, 腫瘍径, 門脈塞栓の有無, 治療内容, 肝癌進行度, JIS score, 腫瘍マーカー, 死因に関して調査し, 生存率についても検討した。

【結果・考察】背景肝は肝硬変が78%を占め, 全症例の90%が肝炎ウイルス陽性 (HCV抗体陽性例80%)であった。Stage III + IVが54%と過半数を占め, 進行例が多かった。肝障害度は累積生存率で各群間に有意差を認め, 治療前の評価に適していると思われた。

全症例の1年, 3年, 5年生存率は78%, 43%, 22%であり, TAE症例は83%, 49%, 28%であり肝癌研究会全国集計 (1990～2001) より良好であった。

最大腫瘍径は大きいほど予後不良で, 10cm以上では2年生存は得られなかった。腫瘍数では, 単発と2個に生存率の差を認めなかったが, 多血性腫瘍が対象であるため単発例に初期高分化型肝癌が含まれないことが原因と思われた。門脈腫瘍塞栓例は1年で6割余が死亡し, 治療成績の改善が今後の課題である。Stage IとII, JIS score 0と1の生存率に差を認めなかった。JIS scoreに関しては, 0または1, 2, 3, 4の間に有意差を認め, 予後判定に有用と考えられた。AFP > 1000 ng/ml, PIVKA-II > 1000 mAU/mlの1年生存率は49%, 42%と不良であった。死因は癌死61%, 他病死14%, 肝不全11%, 肝癌破裂9%, 上部消化管出血6%であった。

20. Estrogen receptor methylation の潰瘍性大腸炎癌化危険因子としての可能性

病理学 (人体分子), 内科学 (消化器)

富永圭一, 藤井茂彦, 藤盛孝博, 平石秀幸, 寺野 彰

【目的】潰瘍性大腸炎 (UC) 発癌の危険因子としてestrogen receptor (ER) のmethylationの解析が有用であるかについて検討した。

【対象・方法】腫瘍合併UC症例8例と腫瘍非合併UC症例10例の大腸各部位からの検体計105病変を対象とし, COBRA法にて定量的にmethylation statusを解析した。

【結果】腫瘍合併UC症例の非腫瘍性粘膜ではERのmethylation statusは平均 $25.4 \pm 17.8\%$ であったのに対し腫瘍非合併UC症例では $4.0\% \pm 6.4\%$ であり, 有意に腫瘍合併UC症例でERのmethylation statusが高かった ($P < 0.001$)。UC長期罹患広範囲罹患症例の非腫瘍性粘膜におけるERのメチル化は腫瘍発生の新たな危険因子となり, その定量的解析は癌化高危険群の拾い上げに寄与すると思われた。