

P-5 悪性胸膜中皮腫における血清および胸水中 Fasリガンド (Fas L) の検討

兵庫医科大学第3内科

○戸川直樹 中野孝司 外村篤志 浅井光子
井上 康 山下博美 河野純朗 眞城美穂
三宅光富 二宮浩司 波田寿一 東野一彌

【はじめに】Fas-Fas L相互作用により、アポトーシスの誘導が起こることが知られ、ある種の白血病・黒色腫などの悪性腫瘍でFasLの発現が報告されている。肺癌ではヒト肺癌細胞株を用いた系で、Fas Lの発現が確認されているが、悪性胸膜中皮腫についての報告はない。今回我々は悪性胸膜中皮腫患者における血清及び胸水の可溶性Fas Lについて検討した。

【対象及び方法】対象は病理学的診断のついた悪性胸膜中皮腫11名であり、健常人6名、肺腺癌胸水貯留例10名と比較した。検体はいずれも治療前のものを用いた。可溶性Fas Lの測定はELISA法により行った。

【結果】①健常人の血清Fas L値は 18.1 ± 25.8 pg/mlであり、悪性胸膜中皮腫の36.3%、腺癌の60%に2SD以上の上昇を認めた。②中皮腫の血清Fasは 53.3 ± 18.1 pg/ml、胸水 97.8 ± 89.8 pg/mlであり、胸水のほうが高かった。③中皮腫胸水Fas Lは腺癌のそれ (14.4 ± 11.9 pg/ml) より高かった。

P-7 悪性胸膜中皮腫のテロメラーゼ活性

長崎大学第二内科¹、長崎通信診療所²

○早田 宏^{1,2}、長島聖二¹、中野令伊司¹、寺師健二¹、野口雄司¹、塚元和弘¹、岡 三喜男¹、河野 茂¹

【目的】テロメラーゼは染色体テロメアの繰り返し配列を伸長する逆転写酵素であり、その活性化が細胞の腫瘍化に関連していると想定されているが、悪性胸膜中皮腫でのこの酵素活性の報告は未だない。今回、テロメラーゼが悪性胸膜中皮腫の診断、治療の標的となるかを明らかにするために、臨床検体を用いその活性を測定した。【対象・方法】対象は診断の確定した悪性胸膜中皮腫21例で、性別は男性16例、女性5例、標本の内訳は切除組織15例、体腔液細胞6例(胸水3例、腹水3例)であった。テロメラーゼ活性の測定はPCRを利用したTRAP assay (Oncor)を用い、PCR産物は電気泳動後、autoradiographyで確認した。【結果】テロメラーゼ活性は組織5/15例(30.0%)、体腔液3/6例(50.0%)、計8/21例(38.1%; 95% CI = 18.1 - 61.6%)に認められたが、その相対的活性度は弱かった。テロメラーゼ陰性標本はautoradiography暴露時間の延長や蛋白濃度の希釈にても陰性であり、陽性コントロールとの混合試験においても、陽性コントロールのテロメラーゼ及びPCR反応を阻害しなかった。【結論】悪性胸膜中皮腫ではテロメラーゼ活性化は少なく活性度も弱かった。テロメラーゼは悪性胸膜中皮腫の診断、治療の標的にはなり難いと考えられた。

P-6 胸水中ヒアルロン酸が異常高値を示さない悪性胸膜中皮腫の臨床診断について

獨協医科大学第一内科

○木代 泉、加藤士郎、福島一朗、戸塚雅之、松谷 肇、岡本慎吾、長谷達也、大沼 天、原沢 寛、中元隆明

【目的】悪性中皮腫は、生検を行ってもしばしば生前診断が困難なことが多く、胸水中ヒアルロン酸が高値を示さない場合は特に臨床診断が難しくなる。今回我々は、悪性中皮腫が疑われた症例に臨床診断を行う場合、いかなる評価項目が有用か検討した。【方法】対象は胸水中のヒアルロン酸値が50000ng/ml以下の、特に臨床診断が困難であった、びまん性悪性胸膜中皮腫の2症例である。これらの症例の胸水中LDH、TPA、血清および胸水中の可溶性リガンド、更に胸部CTを含めた画像情報を検討した。【結果】2症例の胸水中TPA、血清および胸水中のICAM-1、VCAM-1、VEGFが高値を示した。画像情報としては胸部CTやMRIを用いた胸・腹壁病変の解析が有用であった。【結語】胸水中のヒアルロン酸があまり高値を示さない症例でも、胸水TPA、血清および胸水中の可溶性リガンドやVEGF、更には胸部CTやMRIにより胸・腹壁病変を評価することで、悪性胸膜中皮腫の臨床診断はある程度可能と考える。

P-8 限局性線維性胸膜中皮腫の4例

東京都済生会中央病院呼吸器外科¹、病理科²、内科³

○堀尾裕俊¹、野守裕明¹、森永正二郎²、冬野玄太郎³、小林龍一郎³、末舛恵一¹

当院にて経験した限局性線維性胸膜中皮腫4例を検討し、文献的考察を加えた。【症例】男性1例、女性3例、年齢は26~70歳(平均46.5歳)。全例自覚症状なく、extra-pleural signを示す胸部異常影で発見され、開胸もしくは胸腔鏡手術(以下、VATS)にて診断および完全切除された。発生部位は臓側胸膜3例、横隔膜胸膜1例(多発例)であった。腫瘍の大きさは3.4~6.6cm(平均4.7cm)、いずれも有茎性の円錐形腫瘍で、断面は灰白色充実性であった。組織学的には線維芽細胞様の紡錘型細胞の増殖からなる腫瘍で、細胞密度は低く、著しい膠原線維の増生を伴っていた。腫瘍細胞の多形性、核異型、核分裂像は認めず良性腫瘍とみなされた。術後それぞれ66か月、60か月、24か月、23か月が経過しているが、全例再発を認めていない。

【考察】1990年以降の限局性中皮腫本邦報告例に自験例を加えた35例を検討した。平均年齢53.8歳で性差はなく、発生部位は臓側胸膜25例、壁側胸膜8例、不明2例。平均腫瘍径6.7cm、形態は有茎性20例、広基性6例、多発2例で、良性25例、悪性10例。再発は2例(切除断端陽性例と多発例)に認め、再切除後は再発なし。【結語】限局性中皮腫の悪性例はまれではなく、早期の切除が必要で、巨大例以外はVATSの良い適応と考えられた。この際、多発例も念頭において十分な胸腔内観察と腫瘍縁から離れた切除が必要で、嚴重な術後観察を行うべきである。