

B-141 腫瘍内 ^{99m}Tc -MIBI 集積と microvessel density の関係について

大平広道、原田雄功、大貫幸二、大内憲明 (東北大学腫瘍外科)

【目的】シンチマンモグラフィーに用いられる ^{99m}Tc -MIBI の腫瘍内への集積メカニズムについては、いくつかの報告がある。腫瘍内血管新生の亢進が、その要因の一つに成り得るかどうか検討した。【方法】マウス乳癌モデル FM3A 腫瘍を使用した。腫瘍を作製したマウスに ^{99m}Tc -MIBI を静注後、凍結薄切標本を作製し、オートラジオグラフィー (ARG) を完成させた。 ^{99m}Tc -MIBI の集積は、画像解析ソフトにて黒化度を測定した (optical density)。また、同じ標本に抗 CD34 抗体を用いて免疫組織染色施行後、血管内皮細胞をカウント (microvessel density) し、両者を同一切片同一領域において比較検討した。【結果】腫瘍内血管内皮細胞の分布は、中心部より辺縁部で高い傾向がみられ、optical density と microvessel density の間には、正の相関を認めた ($r = 0.592, p < 0.0001, n = 72$)。【まとめ】腫瘍内血管新生の亢進は、 ^{99m}Tc -MIBI 集積の一つの要因と考えられた。また、腫瘍内 microvessel density は乳癌患者の予後に関係するとの報告があり、シンチマンモグラフィーにおける腫瘍内 ^{99m}Tc -MIBI 集積の強さも、乳癌の予後因子となる可能性が示唆された。

B-143 T0乳癌に対する診断と治療

広島大学第二外科

恵木浩之、片岡 健、角舎学行、杉 桂二、高橋 護、
春田るみ、杉野圭三、浅原利正

非触知 (T0) 乳癌は、乳頭からの異常分泌やマンモグラフィー上の微細石灰化像で発見されることが多い。T0乳癌の発見は、乳癌の早期診断や根治性を維持した縮小手術へとつなげることができる。そこで T0乳癌に対する診断と治療に関して当科の臨床的検討を加えて報告する。

1982年より1999年10月までの18年間に広島大学第二外科で行った全手術例539例中25例がT0乳癌であった。そのうち18例(72%)が乳頭異常分泌、3例(12%)が微細石灰化像で発見されている。25例中19例(76%)が非浸潤癌、3例(12%)が浸潤性乳管癌、3例(12%)がPaget病であった。乳頭分泌症例は乳管鏡を併用し、微細石灰化例はステレオガイド下に切除範囲を決定した。結果はT0乳癌25例中12例が乳房温存術で、うち3例が全切へ変更した。現在まで他病死1例を除き生存中である。

当科ではT0乳癌に対しても適切な手術を行うため、その進行度を正確に把握するよう努力している。

B-142 術前化学療法の評価法としてのIV-DSAの有用性

岡部聡寛¹⁾、芳賀駿介¹⁾、清水忠夫¹⁾、今村 洋¹⁾、渡辺修¹⁾、木下 淳¹⁾、歌田貴仁¹⁾、木村聖美¹⁾、平野 明¹⁾、梶原哲郎¹⁾、相羽元彦²⁾ (東京女子医科大学附属第二病院外科¹⁾、同病理²⁾)

局所進行乳癌に対する術前化学療法(NAC)の効果をIntravenous Digital Subtraction Angiography (IV-DSA)で評価した。【対象】CEFをNACとして施行した5例。【方法】効果判定を腫瘍径の治療開始前および手術直前にIV-DSAを施行し、得られた腫瘍濃染の最大濃度値の減少率と肉眼的腫瘍縮小率ならびに組織学的効果判定の結果とを比較検討する。【結果・結語】最大濃度値の減少率・腫瘍縮小率・組織学的効果判定の順に、症例1:38.5%・44.7%・grade 1a、症例2:50.0%・20.1%・grade 1a、症例3:41.9%・36.0%・grade 1a、症例4:9.2%・46.7%・grade 1a、症例5:2.8%・19.5%・grade 2.であった。IV-DSAによる最大濃度値の減少率は肉眼的腫瘍縮小率とほぼ同程度が大きく、組織学的効果判定からみた腫瘍細胞減少率よりも大きかった。以上よりNACにより効率よく血管新生が抑制されている可能性が示唆された。

B-144 無腫瘍性乳頭異常分泌発見乳癌の診断

・診断過程と組織像の対比・

松永忠東¹⁾、中山俊¹⁾、中村祐子¹⁾、藤井雅彦²⁾、細川勝正³⁾、海瀬博史³⁾、日馬幹弘³⁾、小柳泰久³⁾

東京都がん検診センター・乳腺科¹⁾、杏林大学保健学部病理²⁾、東京医科大学外科第三講座³⁾

(目的)無腫瘍性乳頭異常分泌で発見された乳癌症例の診断を経年的に検討し、有効な診断過程を考察した。

(対象と方法)乳頭異常分泌を伴う乳癌で、初診時には明らかな腫瘍を触知しない症例62例の診断過程を、細胞診、乳管造影所見、内視鏡所見と比較検討した。細胞診で悪性と診断できずに経過観察した症例や同一乳管腺葉系内で乳癌と乳管内乳頭腫の合併例ではその組織像を検討した。

(結果)病理組織は乳管内優位型の乳頭腺管癌が最も多く、非浸潤性乳管癌は20例であった。組織学的進展範囲は広範囲に及ぶ症例が多く、乳管造影検査の導入は癌の局在診断に画期的であり、さらに内視鏡検査によって乳管内生検や細胞診の新たな診断手技が加わった。同じ乳管腺葉系内に乳頭腫と合併した症例は11例あり、8例では乳管内視鏡下生検を施行したが、4例で乳癌の診断が困難であった。