

**P1-3.****乳癌、肺・縦隔転移に対し、球状塞栓物質を用いた動注塞栓術を施行した14症例の検討**

(社会人大学院博士課程4年放射線医学)

○剣木 憲文

(ゲートタワー IGT クリニック)

堀 信一

**【目的】** 全身化学療法不応となった乳癌、肺・縦隔転移に対し、球状塞栓物質を用いた初回の動注塞栓術後の縮小率と有害事象について検討した。

**【方法】** 2002年11月1日から2015年1月5日までに治療した者の中から、全身化学療法不応となった14名の乳癌、肺・縦隔転移患者(平均年齢56.4歳)を抽出し、初回動注塞栓術後の縮小率を後ろ向きに検討した。動注塞栓術は抗癌剤動注後、抗癌剤を含浸したSAP-MSにより塞栓した。縮小率はRECIST v1.1に従い、有害事象はCTCAE v4.0に従って、約1ヶ月後の外来時に評価した。

**【成績】** 14名のうち、CRが0名、PRが3名、SDが11名、PDが0名であった。SD11名の内訳は10-30%縮小が7名、0-10%縮小が3名、8%の増大が1名であり(表)、腫瘍長径の平均縮小率は19%であった。血液毒性に関して、Grade3以上の有害事象は認めなかった。また手技に伴う合併症は認めなかった。非血液毒性に関して、1ヶ月間遷延したアレルギー反応による皮疹Grade3が1名いた。嘔気、胸背部痛、発熱に関してはGrade1がそれぞれ4名、4名、1名であった。初回治療後2-10回(平均5.5回)の追加治療が施行された。初回治療後生存確認期間は平均641日(45-1,865日)であった。

**【結論】** 全身化学療法が不応となった乳癌、肺・縦隔転移に対する動注塞栓術は明らかに縮小効果があり、比較的安全で臨床的に有用性があると考えられた。

**P1-4.****肺多形癌のCT形態の検討**

(社会人大学院博士課程4年放射線医学)

○眞田 知英

(放射線医学)

朴 辰浩、齋藤 和博、徳植 公一

(呼吸器・甲状腺外科学)

池田 徳彦

(病理診断科)

松林 純、長尾 俊孝

**【目的】** 肺多形癌のCT像を病理形態と比較する。特に紡錘細胞や巨細胞成分と壊死領域に注目し、CT像を検討する。

**【対象と方法】** 2004年1月から2014年7月に切除され、病理学的に肺多形癌と診断された37例を対象とした。男女比28:9。年齢43-85歳(平均67歳)。喫煙者は33名、平均31本/43年。症状はなし(胸部異常陰影)19例、血痰6例、咳嗽4例、呼吸困難感1例であった。術後病期はstage I 15例、stage II 11例、stage III 11例。観察期間は1-112か月。

病理では最大断面における紡錘細胞、巨細胞および壊死の割合をそれぞれ0-25%、26-50%、51-75%、76%以上に区分、紡錘細胞や巨細胞成分の分布にも注目した。

CT像の検討は5mm間隔と1~1.25mm厚の高分解能CTで実施した。検討項目は、腫瘍の存在部位(中枢か末梢か)、最大径、境界、辺縁、スピキュラ、ノッチ、造影効果、気管支透亮像、空洞、石灰化、周囲すりガラス状陰影、気管支血管の収束や圧排、胸膜陥凹や陥入、胸膜浸潤、リンパ節腫脹とした。

**【結果】** 病理で紡錘細胞や巨細胞成分の割合は25%以下6例、26-50%以下9例、51-75%以下4例、76-100%18例。壊死の割合は25%以下22例、26-50%以下7例、51-75%以下6例、75-100%2例であった。紡錘細胞、巨細胞成分の局在は辺縁主体が10例、中心部4例、混在8例。上皮成分は腺癌18例、扁平上皮癌3例、非小細胞癌4例。

CTでは中枢発生は2例、腫瘍径は9-135(平均40mm)、境界不明2例、辺縁不整22例、スピキュラ21例、ノッチ28例、気管支透亮像19例、空洞13例、石灰化3例、周囲すりガラス状陰影15例、血管気管支収束像16例、血管気管支圧排14例、胸

膜陥入 8 例、胸膜陥凹 23 例、胸膜浸潤 32 例、胸壁浸潤 10 例、リンパ節腫脹 17 例に認めた。造影不良域は 0-25% 5 例、26-50% 4 例、51-75% 11 例、76-100% 11 例であった。

手術日からの無再発生存期間は平均 937 日 (11-3,196 日)、全生存期間は平均 1,020 日 (24-3,367 日) であった。

#### P1-5.

#### 口腔扁平上皮癌におけるマクロファージ発現様式の臨床病理学的検討

(口腔外科学)

○河野 通秀、里見 貴史、長谷川 温  
 虻川 東嗣、渡辺 正人、古賀 陽子  
 近津 大地

【目的】 一般的にマクロファージは、炎症応答ネットワークのなかで免疫を活性化する M1 型と抑制する M2 型の二極に分化することが知られている。近年、腫瘍微小環境内で M2 マクロファージが癌細胞の遊走・増殖などの、腫瘍の進展に深く関与する腫瘍関連マクロファージとして注目されている。本研究の目的は、口腔扁平上皮癌におけるマクロファージの発現様式を検討し、マクロファージの発現と臨床病理学的因子との関連および予後について明らかにすることである。

【対象および方法】 対象は 2000 年から 2005 年までに東京医科大学病院口腔外科で扁平上皮癌と診断され、切除手術をうけた 60 例を対象とした。方法は、手術切除検体に CD68 と CD163 の免疫組織化学染色を施し、腫瘍浸潤部および腫瘍実質内のホットスポット 3 視野の任意単位面積あたりの発現個数、CD163/CD68 を臨床病理学的因子 (年齢、性別、T 分類、リンパ節転移、部位、組織分化度) との関連性、予後について検討した。

【結果】 患者背景は、平均年齢は 61.8 歳 (29-94)、男性/女性 (38/22)、原発部位別は、舌: 36 例、下顎歯肉: 8 例、上顎歯肉: 5 例、頬粘膜: 5、口底: 4、口蓋: 1、下唇: 1、T 分類は、T1: 8、T2: 32、T3: 4、T4: 16、N 分類は N0: 37、N1: 1、N2a: 2、N2b: 8、N2c: 2、N3: 0 であった。

臨床病理学的因子との検討では、腫瘍浸潤部での CD163 陽性マクロファージ発現は T 分類の進行例

リンパ節転移例で有意に高値を示し、関連性を認めた。また、腫瘍内 CD163 陽性マクロファージ発現は、リンパ節転移群で有意に高値であった。疾患特異的 5 年生存率の検討では、CD163 陽性マクロファージ高発現群が有意に予後不良であった。

【結論】 口腔扁平上皮癌における CD163 陽性マクロファージ (M2 マクロファージ) の高発現は、リンパ節転移と局所進行に関連し、予後不良因子であることが示唆された。

#### P1-6.

#### アルツハイマー病患者のフレイルに関連した酸化ストレスと炎症

(社会人大学院博士課程 4 年高齢総合医学)

○波岡那由太  
 (高齢総合医学)

廣瀬 大輔、畑中 啓邦、深澤 雷太  
 佐藤 友彦、清水聡一郎、櫻井 博文  
 羽生 春夫

【目的】 高齢認知症患者では身体的フレイルを合併しやすくなるが、アルツハイマー病 (AD) との病態学的関連については不明な点が多い。本研究では AD 患者におけるフレイルの有症率について調査し、酸化ストレスや炎症との関連について検討した。

【方法】 外来通院中の 133 例の軽度から中等度の独歩可能な AD 患者を対象とした。体重減少、疲労感、身体的不活発、筋力低下、歩行速度のうち 3 項目以上満たす場合をフレイル、1~2 項目の場合にプレフレイル、1 項目も満たさない場合をフレイルなしと判定した。酸化ストレスの評価には、活性酸素自動分析装置 (FRAS4) を用い、血中の酸化ストレス値 (dROM) と抗酸化力 (BAP) 及び尿中の 8-OHdG と 8-isoprostane を測定し、炎症マーカーの評価には血中の IL-6 と TNF- $\alpha$  を測定した。

【結果】 133 例のうち 43 例 (32%) がフレイルなし、57 例 (43%) がプレフレイル、33 例 (25%) がフレイルと判定された。フレイル患者はより高齢で、女性に多く、併存疾患がより多くみられた。フレイルまたはプレフレイル群はフレイルなし群と比較して、血中 dROM 値が有意に高く、BAP 値が有意に低く、尿中 8-OHdG や 8-isoprostane が有意に高かった。また、血中 IL-6 もフレイル群でフレイルなし