

を行った体外受精 31 症例の採卵時の血液 ($n=33$) で、インフォームド・コンセントを得て採取し、血清中の AMH、InhibinB を ELISA 法にて測定し、胚移植時の良好胚獲得率との相関の有無を検討した。

【結果】 血清 AMH と良好胚獲得率の間で有意差が認められた ($p=0.02639$)。血清 inhibinB と良好胚獲得率の間では有意差が認められなかった ($p=0.29830$)。

【考察】 AMH は FSH 刺激後の採卵時の卵の質の評価に有用な新しいマーカーになりうると考えられた。

PC-54.

局所加温療法併用による Docetaxel 含有熱感受性リポソームの抗腫瘍効果の検討

(口腔外科学)

○河井 環、里見 貴史、續 雅子
渡辺 正人、千葉 博茂

タキサン系抗悪性腫瘍剤であるドセタキセル (以下 DOC) は近年頭頸部癌に対して使用され、その治療効果が多く報告がされているが、その副作用に難渋することも少なくない。その対策として、より少量を効率よく腫瘍局所に停滞させ、副作用を軽減させる方法を検討する必要がある。

そこで、われわれは Drug Delivery System を可能にするリポソームに DOC を封入することで、その投与量を少なくし、しかも副作用を軽減させながら DOC の腫瘍内濃度を上昇させ、抗腫瘍効果を増強させることを目的に担癌動物実験を行った。

【実験方法】 今回われわれは、C3H マウスの片側大腿部にマウス同系扁平上皮癌である NR-S1 細胞を移植し、熱感受性リポソームに DOC を封入し、まず通常の DOC 投与とリポソーム封入 DOC 投与による血中や腫瘍局所、各臓器の組織内濃度を経時的に測定した。次に、各実験群の経時的な腫瘍体積を計測し、その抗腫瘍効果の増強を比較検討した。なお、使用したリポソームは 42°C 以上の加温でリポソーム自体が溶解し、封入された抗癌剤を急速に腫瘍局所に放出させることができる熱感受性リポソームを使用した。

【結果】 熱感受性リポソームによる Drug Delivery System と Hyperthermia を併用したことで、少ない投与量にもかかわらず DOC 腫瘍内濃度が通常投与に比較して高く維持され、DOC の抗腫瘍効果が増強された。また、各臓器内濃度も有意差はなく、本法が副作

PC-53.

体外受精—胚移植時の卵の質と AMH (Antimullerian hormone) との関連についての検討

(大学院単位取得・産科婦人科学)

○高橋 千絵
(産科婦人科学)

藤東 淳也、小林 由佳、加塚 祐洋
糸数 修、杉山 里英、西 洋孝
伊東 宏絵、樋熊 千夏、北水万里子
岩城 妙子、鈴木 良知、井坂 恵一

【目的】 AMH (anti-Mullerian hormone) は MIS (Mullerian inhibiting substance) と呼ばれ、フランスの科学者 Alfred Jost によって 1940 年代に認識された蛋白ホルモンである。男性では胎児精巣に存在し、子宮や他のミューラー管由来の器官への分化を防ぐ事が以前より知られている。女性では卵巣の顆粒膜細胞より産生されることが知られており、最近では卵巣予備能と関連がある事が多く報告されている。それに伴って体外受精施行時の卵巣の刺激に対する反応性との関連について注目されてきている。今回我々は、採卵時の血清中 AMH が胚移植前の良好胚獲得率を予想するためのマーカーとなりうるか検討した。また、以前より体外受精のマーカーとして認識されている inhibinB についても検討した。

【方法】 対象は long 法または short 法にて卵巣刺激

用の軽減にも有効であると考えられた。

PC-55.

髄膜腫、乏突起膠腫における染色体1番短腕欠失 (1p loss) の評価

(八王子・脳神経外科)

○村上 守、池田 幸穂

近年分子遺伝学的な解析技術が進み、WHO分類も従来の病理学的な所見のみでなく、遺伝子診断を加味した診断へと変わりつつある。髄膜腫 (meningioma) の多くは良性であるが、悪性の性格を有し治療に難渋する症例を時に経験する。従来髄膜腫の発生には22番染色体の異常が関与しているとされるが、1番染色体短腕 (1p), 6, 10, 14番染色体長腕 (6q, 10q, 14q) の欠失などの異常が髄膜腫の悪性化に関与するとされる。その中でも1pの欠失は特に頻度の高い染色体異常とされ、我々も fluorescence *in situ* hybridization (FISH) 法を用い1pの欠失が組織学的悪性化に関与することを報告した。また、乏突起膠腫 (oligodendroglioma) の多くは1p, 19番染色体長腕 (19q) の欠失を示し、欠失を示す悪性乏突起膠腫 (anaplastic oligodendroglioma) は、procarbazine, CCNU, vincristineの3者併用療法であるPCV療法に高い感受性を示すことが報告された。今回、髄膜腫5例 (新鮮凍結標本4例、パラフィン切片1例)、膠芽腫 (glioblastoma) 1例 (新鮮凍結標本)、悪性乏突起膠腫1例 (パラフィン切片) の計7検体を用い、Vysis社の市販のプローブを用いたFISH法で1p lossを検索した。髄膜腫の症例では良性の4例は1p lossを認めず、パラフィン標本のatypical meningiomaでは細胞の重なりのため評価困難であった。膠芽腫、悪性乏突起膠腫では1p lossを認めた。細胞密度の高い腫瘍のパラフィン切片では核を単離した標本での評価が必要と考えられたが、特に新鮮凍結標本ではデータの確実性が高く、正確な組織診断、ひいては予後の評価につながる可能性が示唆された。(*本研究は東京医大がん研究事業団から助成を受けた。)

PC-56.

神経ベーチェット病に合併した子宮体癌に術後深部静脈血栓症を合併した一例

(卒後臨床研修センター)

○佐々木 徹

(産科婦人科学)

高橋 千絵、西洋 孝、藤東 淳也

井坂 恵一

神経ベーチェット病は眼病変などの脳神経症状を呈す重篤な疾患で、若年者の患者も多い。今回我々は神経ベーチェット病に子宮体癌を合併し、術後に深部静脈血栓症を発症した一例を経験したので報告する。

症例は36歳、0経妊0経産。家族歴に特記すべき事はない。20歳時より神経ベーチェットにて治療中であつた。ベーチェット病治療中不正性器出血を認め、2005年12月当科受診。子宮内膜組織診でendometrioid adenocarcinomaであり、子宮体癌の診断にて2006年3月拡大子宮全摘術、両側付属器摘出術、骨盤内、傍大動脈リンパ節郭清術を施行した。術中は下腿の弾性ストッキングと下腿マッサージを使用し、術後は早期歩行を促した。病理診断はendometrioid adenocarcinoma (G2)、pT1aN0M0であつた。3月に左ドレーンを抜去したところ翌日より左足の違和感を訴えたが、リンパ液による浮腫と考え経過観察していた。3月末梢血液検査にて血小板低下を認めたためCT施行したところ、左大腿静脈から腎静脈下の大静脈に血栓を認めた。血液データ上DICの所見を認めたため、直ちにフラグミン点滴にて治療を開始したところDICの改善を認めた。その後内科にて下大静脈脈フィルターを挿入し、現在リハビリ施行中である。ベーチェット病は多彩な症状を引き起こす疾患であるが、血管炎など血栓に対してハイリスクな面もあるため、今後このような症例に対して術後のヘパリン投与など更なる血栓予防が必要であると思われた。