

38 胃癌における血清ペプシノーゲン 及びムコ蛋白の検討

(霞ヶ浦病院・外科学第四)

○渡辺善徳, 田淵崇文, 佐藤茂範, 中田一郎
永山佳央, 小西 栄, 田崎太郎, 渡辺睦弥
片野素信, 植竹正彦, 鮫島博之, 伊藤 浩
蘭田善之, 後藤悦久, 松本文和, 生方英幸,
湯本二郎, 相馬哲夫

胃癌における血清ペプシノーゲン (以下 PEP) を用いた陽性率は、55%前後と報告されており、スクリーニングに充分とはいえない。そこで我々は胃癌患者について、PEPに加えて、血清ムコ蛋白を測定して検討し、胃癌診断に有用な結果を得たので報告する。cut off 値は、PEPについて、PEP I 値 $\leq 70\text{ng/ml}$ 、かつ PEP I / II 比 ≤ 3.0 、ムコ蛋白 $\geq 140\text{mg/dl}$ とした。

胃癌における陽性率は、PEP (39/70例) 55.7%、ムコ蛋白 (123/254) 48.4%であり、これらは、 β_2 -ミクログロブリン (65/230) 28.3%、CA19-9 (59/249) 23.7%、CEA (56/258) 21.7%、IAP (20/98) 20.4%、SLX (25/132) 18.9%と他のマーカーに比べて高率であった。

PEPは、正常人と比較すると、PEP I / II 比において、正常人では10以上の症例が多くみられたが、胃癌では、最高でも8未満であり、低い傾向にあった。進行度による陽性率は早期癌で (20/40) 50.0%、進行癌で (19/30) 63.3%であるが、正常人でも (16/77) 20.8%であった。術後はPEP I、II 値は低下する傾向だが、I / II 比の変動は不定であり、術後monitoringには不適だった。

ムコ蛋白は、病期の進行につれて測定値が高くなる傾向にあり、陽性率は早期癌 (23/92) 25.0%、進行癌 (64/102) 62.2%であった。再発例の検討で、再発時に陽転する例が24例中17例70.9%認められ、術後monitoringに有用と考えられた。

PEPおよびムコ蛋白の Combination assayを施行すると、最低1つは陽性の症例は、早期癌で (28/40) 70.0%、進行癌で (24/30) 80.0%であり、全体で (52/70) 74.3%と高率だが、CEAを加えた3者、CA19-9を加えた3者、CEAおよびCA19-9を加えた4者で施行しても、各々76.2%、76.2%、77.8%と大差が無かった。以上より、PEPおよびムコ蛋白による Combination assayの施行は、胃癌診断に有用と考えられた。

39 口腔外科における悪性腫瘍の臨床統計的 観察—過去2年間の一次症例について—

(口腔外科学) 松田憲一, 千葉博茂, 工藤泰一,
金子忠良, 後藤乙彦, 下川千可志, 池田哲也,
内田 智, 鈴木将之, 竹村正敏, 長田嘉文,
渡辺正人, 内田安信

(霞ヶ浦・口腔外科) 山田容三

(八王子・口腔外科) 小川 隆

平成4年4月から平成6年3月までの2年間に当科で扱った顎口腔領域の悪性腫瘍一次症例52例につき臨床統計学的検討を行った。

年齢は30才から87才にわたり60才代が最も多く、男女比は2.7:1で男に多くみられた。初発部位は舌が最も多く (44%)、次いで歯肉 (23%)、頬粘膜 (12%) の順であったが、下唇、口蓋、口峽など口腔のいたるところに腫瘍の発生をみた。初発症状は疼痛、腫脹、潰瘍などが主で、臨床視診型では潰瘍型が最も多く (59%)、次いで膨隆型 (24%) であった。病理組織学的には高分化型扁平上皮癌が83%を占め、TNM分類ではT2N2が最も多く (38%)、全例M0であった。病期分類では Stage II が20例 (38%) と最も多く、次いで Stage III、IV が各11例 (21%)、Stage I が10例 (19%) であった。治療法は、Stage II 以下では放射線と外科的療法が多く、Stage III、IV ではこれに積極的な化学療法の併用が増加した。手術法では、再建を必要としたものが28例 (70%) に達し、軟組織再建に用いられた皮弁は遊離前腕皮弁が最も多く (53%)、次いで D-P 皮弁、遊離腹直筋、遊離もしくは有茎の広背筋、大胸筋などの各種皮弁が目的に応じ使い分けられた。金属プレートによる即時顎再建は4例 (10%) に行われ、うち2例で二次的に自家腸骨移植が行われた。

以上のように、当科における顎口腔領域悪性腫瘍の疫学的特徴には、他施設との間に著しい差異は認めなかったが、Stage IV の11例 (21%) のように、今もって根治困難な進展例も少なくなかった。今後は、術前化学療法の改善や積極的な免疫療法の導入によって治癒率を向上させると共に、癌の早期発見、早期治療を目指し地域医療機関との連携を高める努力も重要であると考えられた。