

II-B-40

肺癌における血中および腫瘍組織中のカルシトニン値について

浜松医科大学・第二内科

○佐藤篤彦、千田金吾、本田和徳、今井弘行

高知市民病院・呼吸器科

森岡茂治

〔目的〕肺癌の発生は部位や細胞からの発癌機構も変異に富むことから、ホルモンの産生が多数報告されている。今回、肺癌症例の血中および腫瘍組織中のカルシトニン (CT) 値を測定し、tumor marker としての評価に検討を加えた。

〔方法〕血中 CT の測定はカルシトニンキット「第一」を用い、腫瘍組織中のヒト・カルシトニン (hCT) の抽出はアセトン酢酸法で行い、タンパク濃度の測定を牛血清アルブミンを標準として Lowry 法で行った。

〔対象および結果〕正常人 54 例 (男 30 例、女 24 例) の血中 CT の平均値は 52.4 pg/ml で、平均値 + 2 SD は 107.8 pg/ml であった。各種呼吸器疾患 の血中 CT 値は、活動性肺結核 56.7 pg/ml (14 例)、COPD 87.9 pg/ml (28 例)、サルコイドーシス 32.8 pg/ml (26 例)、気管支拡張症 44.9 pg/ml (10 例)、肺腺維症 74.6 pg/ml (13 例) であった。一方、未治療の肺癌 54 例は 126.8 pg/ml で、他の呼吸器疾患群に比して高値を示した。他臓器癌 では、消化器癌 83.5 pg/ml (17 例)、肝胆膵癌 117.8 pg/ml (22 例)、血液系癌 99.2 pg/ml (3 例) の CT 値から肺癌が最も高値であった。組織型別 では、小細胞癌 179.9 pg/ml (10 例)、大細胞癌 171.5 pg/ml (3 例)、扁平上皮癌 125.1 pg/ml (20 例)、腺癌 87.2 pg/ml (19 例) の血中 CT 値をえた。また 臨床病期別 では、病期の進展に平行して血中 CT 値の上昇を認めた。外科的治療前後 の血中 CT 値は、手術前 82.4 pg/ml (9 例) から手術後 52.0 pg/ml となり、治療効果を反映している結果をえた。扁平上皮癌症例 (67 才男) の手術摘出肺の非癌組織と癌組織内の hCT 値 (ng/wet g tissue) は、0.135 と 1.183 であり、この症例の手術前後の血中 CT 値 (pg/ml) は、246 と 198 であった。かかる結果から肺腫瘍内よりカルシトニンが異所性に産生されていることが示唆された。更に他の手術肺 (2 例) と剖検肺 (3 例) の腫瘍内 hCT 値を測定したところ、肺嚙麦細胞癌で 17.835 ng/wet g tissue と高値であった。なお、CEA 値と血中 CT 値を比較検討した。

〔考按〕血中 CT 値は、肺癌の早期診断には難しいが、臨床的には血中に出現し易い tumor marker と考えられたことから、正常値を適切な cut-off を設定することにより、肺癌の治療成績判定および再発の発見に有用であると思われた。今後、肺癌の予後と血中 CT 値の関係を明らかにしたい。

II-C-1

非観血的治療による長期生存例

—放射線治療の年代別治療成績の比較—

九大 放

○三好真琴、神宮賢一、早淵尚文、松浦啓一

九大 放部

○増田康治

九大 医短

○吉本清一

1961年から1981年11月までに、非観血的治療をした肺癌のうち、組織形の確診がなされている309例について、年代による治療成績の差を検討した。照射線量は、扁平上皮癌、腺癌に関しては50Gy (5000rad) 以上、未分化癌に関しては30Gy (3000rad) 以上照射した例を対象とした。

非切除例全体の病期 (1978, UICC TNM分類) 別実測生存率は、2年生存率が、I期36.0%, II期19.5%, III期7.4%, IV期2.3%となり、5年生存率は、I期21.4%, II期5.9%, III期4.8%, IV期2.3%となった。

化学療法は、1972年より開始し、当初はRLMの単剤、もしくはFAMT、METT、VEMPの多剤併用であった。その後1977年よりMMC、5Fu、CQ、VCRを用い、さらに1981年からは小細胞癌にACNUを追加する多剤併用に変更した。また、同じく1977年より、3ヶ月毎の薬剤強化療法、FT207による維持療法及び免疫療法を開始した。

そこで、1971年以前の化学療法を積極的に行なっていない時期と、1977年以降の化学療法、維持療法、免疫療法を積極的に行なった期間の症例を比較してみた。

検定は、Petoらの全生存期間検定を用いて、III期について検討したところ、80歳未満の小細胞癌で、 $\chi^2=7.28$, d.f.=1, $P=0.007$ と有意差をもって治療成績の改善がみられた。しかし、全体では、 $\chi^2=2.65$, d.f.=1, $P=0.10$ と臨床的には改善の傾向がみられるが、有意差はみられなかった。