

#### 403 ハイリスク絨毛癌における新たな多剤併用MECA療法の有効性について

浜松医科大学産婦人科

前田 真・岡田喜親・杉村 基・小林 浩・  
小林隆夫・能登裕志・寺尾俊彦・川島吉良

〔目的〕新たな制癌剤である Etoposide が絨毛性疾患に対し従来のものより有効であるとの印象を得たので、今回、ハイリスク絨毛癌症例において、本剤とMTX, CPA, Act-D, VCRとを組み合わせた多剤併用MECA療法が従来の多剤併用MAC療法より有効であるか否か検討した。

〔方法〕ハイリスク絨毛癌を、**①群**：MAC療法施行6例、**②群**：MECA療法施行4例の2群に分け、下記の如く比較検討した。

〔成績〕結果を**①群**/**②群**の順に示す。平均年齢は34.8/36.3(才)、平均治療期間は1383/1718(日)、平均施行治療コース数は6.3/6.5(コース)、平均休業期間は17.0/15.5(日)で両群間に差は認めなかった。各薬剤の一日平均投与量(総投与量/全治療日数)は、MTX 4.14/16.28(mg/日)、Act-D 10.14/40.7(μg/日)、CPA 20.14/32.29(mg/日)となり、**②群**にはEtoposide 10.28mg/日、VCR 55.6μg/日が加わった。臨床効果を絨毛癌化学療法直接効果判定基準(癌治学会)に準じて判定すると、**①群**ではPR 3例(手術併用)、NC 2例(1例手術併用)、PD 1例、**②群**ではCR 2例、PR 2例(手術併用)で、奏効率(PR以上)は50/100(%)となり明らかな差を認めた。副作用は両群共強くみられたが、白血球減少、口内炎を除いて大差はなかった。

〔結論〕**①**治療の奏効率が、MAC療法では50%であるのに対し、MECA療法では100%であったことから、MECA療法が従来のものより有効である事を証明した。**②**多剤併用療法ではAct-Dを減量しEtoposideを併用する方がより優れていた。**③**今後、MECA療法が、ハイリスク絨毛癌に対する化学療法の主体となる事を示唆した。

#### 404 難治性絨毛癌に対する治療法の基礎的、臨床的検討—特にEtoposideの効果について—

千葉大学

小林 治、城武昇一、関谷宗英、高見沢裕吉

〔目的〕絨毛癌はMethorexate (MTX), ActinomycinD (Act-D)を主体とした多剤で治療することが多いが、MAC抵抗症例、再発症例の予後は悪く、かかる症例に対する治療法確立のため、新たな抗癌剤であるEtoposide (VP 16-213)の有効性について、基礎的、臨床的に検討を加えた。

〔方法〕1.絨毛癌細胞HCCM-5, SCH株を用い、Etoposide 100mg/body, MTX 0.4mg/kg, Act-D 0.5mg/body 投与時の血中濃度に相当する、各々1 μg/ml, 10<sup>-8</sup>M/l, 10<sup>-9</sup>M/l の抗癌剤処理時の細胞増殖,<sup>3</sup>H-thymidine 取りこみ抑制から、三剤の抗腫瘍効果を比較した。2.従来の治療法であるMAC療法(MTX 0.4mg/kg, Act-D 0.35mg/body, cyclophosphamide 100mg/body)とMOA療法(MTX 9mg/kg, Oncovine 2mg/body, Act-D 0.5mg/body), Etoposideを併用したMEA療法(MTX 9mg/kg, Etoposide 100mg/body, Act-D 0.5mg/body)の治療効果を比較した。〔成績〕I. HCCM-5における抗腫瘍効果: Etoposide > MTX > Act-D, SCH: Etoposide > Act-D > MTXとEtoposideには、MTX, Act-Dと同等以上の抗腫瘍効果が認められた。II. 1. MAC療法で治療した絨毛癌は39例で、転移症例33例中、CR 22例 66.7% 非転移症例6例中、CR 100%, CR 28例中8例、28.6%が再発。再発8例中CRは1例 12.5%であった。2. MOA療法で治療した絨毛癌は6例で、転移症例3例(再発2例, MAC抵抗症例1例)を含み、CRは100%であった。3. MEA療法で治療した絨毛癌は5例で、全例転移を有し(再発3例, MAC抵抗症例1例), CR 100%であった。〔結論〕Etoposideの培養細胞に対する、優れた抗腫瘍効果と、moderate dose MTX, Act-Dとの併用療法の再発絨毛癌に対する有効性を臨床例において示した。