P-197 胸壁神経鞘腫切除例と、そのlocationについての検討
深澤 銀男1  奥脇 英人1
1都都市立病院：山梨大学医学部第2外科
胸壁神経鞘の2例を経験した。症例1は32歳男性、近医通院中、胸部異常陰影を指摘された。画像所見では、左肩関節部、第3・4肋間より胸腔内へ突出する直径約5cmの腫瘍陰影を認めた。症例2は22歳女性、検診にて胸部異常陰影を指摘された。画像所見では、右2肋間より胸腔内へ突出する直径約2cmの腫瘍陰影を認めた。2症例とも内部のみ、不規則なsignで、labo data上異常はなく、胸壁神経鞘腫を考えた。神経鞘腫には5～10%の悪性例があるとされており、胸腔鏡下に手術を施行した。症例1は1癌細胞にて壁側胸膜を切開し、下に腫瘍を認め、摘出、異常を示す物体を切断し、摘出した。症例2は1癌細胞にて壁側胸膜を切開したところ、筋層を認め、厚い筋線維を切断し、腫瘍を露出、摘出できた。2症例とも組織診断学的に良性の神経鞘腫であった。手術所見から、症例1は胸壁の、症例2は胸腔内部の肋間神経鞘腫であった。特に症例2より、肋間神経鞘腫は胸腔内への突出が大きいと認識される。胸壁神経鞘腫は典型的例が報告されているが、今回、症例2については胸壁内発生例であるが、胸壁側から手術の適応を必要とした。

P-198 FGDP-DETで治療効果を評価した離隔原発経細胞癌の2例
宿谷 咲仁1  竹田雄一郎2  平野 聡1  旗野 行雄1
1伊藤 秀幸1  杉山 善1  小林 善之1  工藤喜一郎1
2国立国際医療センター 呼吸器科 1同 呼吸器外科 1長野赤十字病院
【症例1】75歳男性。慢性気管支炎を主訴に近医を受診。胸部異常陰影を指摘され、当院に入院。全身所見にて、呼吸器が化膿性を認め、CT検査にてCTも胸壁内神仙に腫瘍陰影及び肋間神経鞘腫を認めた。離隔原発性腫瘍に対して、摘出術を検討した。Fgdp (CDMP) とErabote (VP-16) による化学療法を4コース終了後、胸郭高拍拡照45 Gy施術。原発巣及び肋間神経鞘の縮小、離隔鍵トーロの低下を認めた。PDG-FET検査にて残存腫瘍と考えられる部位の集積低を認めた。その後、神経鞘腫の形成、腫瘍マーカーの上昇を認めたため、Carboptam (BDCA) とVP-16を1コース追加するも効果なく、死亡した。【症例2】60歳男性。慢性気管支炎、体重減少を主訴に近医を受診、胸部異常陰影を指摘され、当院入院。血液検査にてCTも、胸壁内神仙に腫瘍陰影及び肋間神経鞘腫を認めた。CDDP・VP-16・Bleomycin (BLM) による化学療法を4コース行い、原発巣及び肋間神経鞘の縮小、離隔鍵トーロの低下を認めた。FGDP-DETでは集積部位の縮小及び集積低を認めた。現在、生存期間の経過を検証中である。【まとめ】離隔原発性腫瘍は非常に稀で完全治療が困難である場合の予後は極めて不良である。今回、我々はFGDP-DETで治療効果を評価した2症例を経験した。化学療法後の手術治療に関して検討した文献は、実際に腫瘍に対する再発や死因組織の組織組成を含むが、もっとも予後と相関している。FGDP-DETは、経巻線においても腫瘍のviabilityの評価が可能であり、化学療法の治療効果判定に有用であると考えられた。

P-199 進行胸腺癌に対するADOC療法後のCisplatin・Irinotecan療法の検討
神田慎太郎1  小松 佳道1  山崎 雪一1  古屋 志野1
1伊東 理子1  吉川 純子1  田名部 慎1  中村 勝1
2畑山 織絵1  岡田 光男1  将野 慎悟1  一香1
3津島 健司1  山口 伸と1  花岡 有子1  小泉 知展1
藤本 圭作1  久保 恵恭1
信州大学 内科第一講座
【背景】胸腺癌は比較的稀な疾患であり、手術適応のない症例に対する標準的治療は確立されていない。化学療法に関して、我々はAdriamycin (CDDP) とVincristine (VCY) とCyclophosphamide (CPA) によるADOC療法が高い奏効率を示すことを報告してきた。【目的】ADOC療法後の再燃例、無効例に対するCDDP 80mg/m² (d1) とVP-11 60 mg/m² (d1, 8, 15) の投与を2週周期行った。対象は全例、男性5例、女性3例で、年齢は25歳から76歳（平均56.8歳）であった。組織学的にはsquamous cell carcinoma 5例、neuroendocrine small cell carcinoma 3例であった。結果CR 0例（0%）, PR 2例（25%）, SD 4例（50%）, PD 2例（25%）であった。PR例でSD+PD例の全生存期間・PI療法後の生存期間を比較したが明確な差は認められなかった。
【考察】胸腺癌に対して、PI療法はsecond line chemotherapyとして有用である可能性が示唆されたが、更なる検討の必要がある。

P-200 悪性胸腺癌中皮腫における腫瘍関連抗原RCAS1の発現と胸水中可溶性RCAS1濃度の臨床的意義
青江 啓介1  平木 章夫1  田上 知之1  前田 忠善1
1中村 俊三1  山崎 浩1  末広 昇1  田口 孝爾1
2鷲井 俊昭1  桑野 卓巴1  西村 正治1  杉 和郎1
上岡 博1
【国際看護機構山陽病院】：【北海道大学第一内科】：【佐賀大学内科】：【岡山労災病院】：【山口県総合医療センター】
RCAS1はII型糖蛋白の一つで可溶性蛋白として分泌され、腫瘍細胞の免疫虚無機構の目的や腫瘍の進展に関わっている。種々の悪性腫瘍でRCAS1の意義が検討されているが、悪性胸腺中皮腫における研究は現状です。今後その発現と胸水中RCAS1濃度の検討を行なった。38例の悪性胸腺中皮腫において組織組織染色と臨床的因子および予後との関連を検討し、胸水中可溶性RCAS1の測定をELISAを用いた。38例中34例（90%）でRCAS1の発現が認められ、組織型別では、上皮型76%，相型2型，肉腫型はそれぞれ91%，100%であった。RCAS1の発現と性別，年齢，組織型，臨床的因子との間には有意の関連は認められなかった。生存期間の検討では、RCAS1陰性の生存期間がRCAS1陽性群に比べ有意に不良であった（4.3ヶ月vs.13.0ヶ月）。コックス比例ハザードモデルによる多変量解析においてもRCAS1の発現は生存期間の延長に有意に寄与していた。胸水中の可溶性RCAS1濃度は、悪性胸腺中皮腫で2.18±2.20ng/mlで肺がん症例の46.3±13.9ng/mlに比し有意に低値を示していた（p=0.019）。RCAS1の発現は悪性胸腺中皮腫の予後に関連し、胸水中の可溶性RCAS1は肺がん症例との鑑別に役立つ可能性があると考えられた。