

I-61 傍胸骨リンパ節への転移を契機に発見された悪性中皮腫の 2 例

伊東 真哉^{1,2}・磯和 理貴^{1,3}・李 美於¹・田中 文啓¹
長谷川誠紀¹・和田 洋巳¹・高嶋 義光²・石川 真也^{1,2}
菅沼 秀基²・八木 健²・小林 淳²
レシャードカレット⁴

¹ 京都大学医学部附属病院呼吸器外科;

² 島田市民病院呼吸器科; ³ 市立静岡病院呼吸器外科;

⁴ レシャード医院

傍胸骨リンパ節への転移を契機に発見された悪性中皮腫の 2 例を経験した。文献的考察を加えて報告する。【症例 1】39 歳男性。1995 年より原因不明の腹痛と腹水貯留あり。1999 年 4 月開腹術施行され、腹膜由来の中皮腫の診断を受けた。2000 年 6 月胸部 CT で右胸腔内壁側の胸骨裏面に径約 2cm の腫瘍が認められた。診断目的に 2000 年 8 月胸腔鏡下腫瘍生検施行。病理組織学的に悪性腹膜中皮腫のリンパ節転移と診断された。【症例 2】53 歳女性。1997 年検診で胸部異常影を指摘され、精査により乳び胸と診断された。本人の希望により保存的に加療を行うも、両側胸水および腹水も出現した。悪性腫瘍の合併を疑い 1999 年 9 月胸腔鏡施行した。前縦隔から胸骨裏面に腫瘍を認め、一部を切除した。病理組織学的に悪性胸膜中皮腫と診断された。

I-62 胸水の自然消退がみられ、長期無所見の期間を経て再燃する悪性胸膜中皮腫の検討

飯田慎一郎・中野 孝司・奥窪 琢・上坂亜由子
栗林 康造・山下 博美・外村 篤志・荒金 和美
三宅 光富・宮田 茂・中村 仁・北田 修
波田 寿一・杉田 實
兵庫医科大学 総合内科学講座 呼吸器科

【はじめに】胸膜中皮腫は難治性の極めて悪性の腫瘍である。発育は急速で、多くの症例が胸水貯留の後に進行性の胸腔内腫瘍形成が見られる。しかし、その中に胸水貯留での初発後、まもなく胸水が自然消退し、1 年以上の無症状、無所見の安定期間を経て、急速な胸水貯留で再燃する一群が見られる。この様な臨床経過をとる悪性胸膜中皮腫の特徴を知るために検討を行った。【対象】初発後胸水の自然消退が見られ、1 年以上の無症状の安定期間が認められた病理的に診断の確定した悪性胸膜中皮腫 5 症例である。【結果】初発時の胸水細胞診は全例陰性であり、再燃時に胸膜生検等による組織診により中皮腫の診断を得ている。血清中皮腫マーカーは CYFRA21-1: 3.5~27.5ng/ml, TPA: 122~664u/l であった。組織型は上皮型 3 例、線維肉腫型 1 例、分類不能 1 例であった。初発からの生存期間は 21 ヶ月~59 ヶ月 (中央値: 48 ヶ月) であった。【まとめ】初発時に見られた細胞診陰性胸水は自然に消退している。この時期には、胸腔鏡検査が未実施であったため、中皮腫がどのような状態になっていたのかは不明であるが、胸水自然消退を伴う長期 T1a 期を呈する悪性胸膜中皮腫が存在すると考えられた。

I-63 新規ヒト悪性胸膜中皮腫細胞株の樹立と細胞生物学的解析

宇佐美範恭¹・関戸 好孝²・森 正一^{1,2}・内山 美佳^{1,2}・吉岡 洋¹
今泉 宗久¹・下方 薫²

¹ 名古屋大学 医学部 胸部外科; ² 名古屋大学 医学部附属病院 予防医療部;

³ 名古屋大学 医学部 呼吸器内科

【目的】悪性胸膜中皮腫は中皮細胞から発生する比較的稀な腫瘍であり、その患者の予後は非常に不良である。アスベストとの因果関係は明らかであるが、その病因機構の詳細は未だ明らかでない。そこで我々は、悪性胸膜中皮腫の患者から細胞株を樹立し、細胞生物学的および分子生物学的解析を行った。【方法と結果】病理組織学的に diffuse sarcomatoid mesothelioma と診断された 60 歳男性の胸水を培養材料とし、別々のコロニーに由来する 4 種類の細胞株 (Y-Meso8A, 8B, 8C, 8D) を樹立した。培養細胞は単層に増殖し、紡錘形の胞体でクラスター形成を示すものもみられた。樹立した細胞株が患者本人由来であることは、16 種類の個人識別マーカーを用い確認した。核型解析 (Y-Meso8A) では、染色体数の異常 (41~91) と構造異常が認められた。ヌードマウスへの皮下移植 (Y-Meso8A) では、10 匹中 1 匹で腫瘍の増殖が見られた。細胞接着因子の発現を western blot 法で検討したところ N-cadherin, β -catenin, γ -catenin の発現は見られたが、E-cadherin の発現は認められなかった。これらの発現は 4 種類の細胞株間で差はみられなかった。癌関連遺伝子, *p53*, *NF2*, *K-Ras*, *N-Ras* について SSCP シークエンス法で解析を行ったが変異は認められなかった。MDM2, *c-Myc*, *cyclin-D1* については southern blot 法で amplification の有無を検討したが、これも negative であった。最近、胸膜中皮腫の一つの原因と報告されている SV40 の感染の有無についても現在検討中である。【結論】悪性胸膜中皮腫患者 (日本人) の胸水から細胞株を樹立し、細胞生物学的および分子生物学的解析を行った。

I-64 悪性胸膜中皮腫における血清及び胸水 Manganese-Superoxide Dismutase (Mn-SOD) 値の検討

三宅 光富・中野 孝司・奥窪 琢・上坂亜由子
栗林 康造・山下 博美・飯田慎一郎・外村 篤志
荒金 和美・宮田 茂・中村 仁・北田 修
波田 寿一・杉田 實
兵庫医大 総合内科学講座 呼吸器科

【はじめに】SOD は、活性酸素種の一つである superoxide anion radical (O₂⁻) の不均化反応を触媒する抗酸化酵素である。近年、発癌や炎症過程に O₂⁻ の関与が示唆され、SOD の一つである Mn-SOD の腫瘍組織、腫瘍細胞での発現増強が肺癌、卵巣癌において報告されている。悪性胸膜中皮腫 (MPM) は、石綿曝露との関係が深く、組織内 Mn-SOD の発現増強が石綿肺において認められている。今回我々は、MPM における血清および胸水中の Mn-SOD を測定し、肺腺癌胸水貯留例 (Ad)、および石綿肺のそれと比較検討した。【対象と方法】MPM38 例 (上皮型 30, 二相型 3, 肉腫型 5) と胸水貯留肺腺癌 18 例および石綿肺 8 例を対象とし、対照は非喫煙健康人とした。Mn-SOD の測定は、Mn-SOD ELISA system RPJ301 (日本油脂) により行った。【結果】1) MPM, Ad の血清 Mn-SOD 値は、control 群に比し有意に高値を示した。2) MPM, Ad の血清 Mn-SOD 値には差を認めなかった。3) MPM の各組織型間の血清および胸水 Mn-SOD 値に有意差は認められなかった。4) MPM, Ad の胸水 Mn-SOD 値は、control 群に比し有意に高値を示したが、MPM と Ad には差を認めなかった。5) 石綿曝露歴の有無による MPM の血清 Mn-SOD 値に差は認められなかったが、胸水 Mn-SOD 値は石綿曝露歴を有する症例で高値を呈した。