

## 105 肺癌症例における各種腫瘍マーカーとインターフェロン $\alpha$ 産生能、特に手術例についての検討

国立療養所兵庫中央病院<sup>1</sup>，国立療養所近畿中央病院<sup>2</sup>，京都桂病院呼吸器センター<sup>3</sup>，放射線影響研究所<sup>4</sup>，京都パストゥール研究所<sup>5</sup>

黒須 功<sup>1</sup>，大迫 努<sup>1</sup>，寺松 孝<sup>1</sup>，多田弘人<sup>2</sup>，森 隆<sup>2</sup>，池田貞雄<sup>3</sup>，秋山實利<sup>4</sup>，岸田綱太郎<sup>5</sup>，喜多正和<sup>5</sup>

**目的：**本研究は肺癌における各種腫瘍マーカーとインターフェロン $\alpha$ 産生能の動向について検討し、肺癌の予後や発症予測に資することを目的としている。

**対象と方法：**対象症例は、国立療養所近畿中央病院、京都桂病院呼吸器センター、国立療養所兵庫中央病院において、昭和63年より平成元年にわたる約2年間に扱った肺癌症例235例で、男性173例、女性62例、平均年齢64.1歳であった。方法は、入院時、再入院時、または手術の前後において、各種腫瘍マーカーおよびインターフェロン $\alpha$ 産生能について検討した。

**検査成績、結論：**インターフェロン $\alpha$ 産生能の異常は非手術群でほぼ全例に認められた。手術症例において、死亡症例では同様の値が得られたが、手術後生存例ではインターフェロン $\alpha$ 産生能は経過と共に正常に帰する傾向を示した。また、CEAは術前術後とも陰性症例が約80%以上あったため、多くの症例で予後判定には不備であり、この傾向はおおよそ他の腫瘍マーカーにもみられた。これに対してインターフェロン $\alpha$ 産生能は、予後良好例では異常例の着実な減少がみられたことより、肺癌の予後の判定には現在の腫瘍マーカーよりインターフェロン $\alpha$ 産生能がすぐれているように思われた。

## 107 肺癌組織中のエストロゲンレセプター(ER)、プロゲステロンレセプター(PgR)の測定

東邦大学胸部心臓血管外科

○山崎 史朗，加藤 信秀，千保 純一郎，長谷川 洋一，佐々木 忠，小松 壽

**目的：**近年ホルモン依存性腫瘍に対する内分泌療法が盛んに行われ、乳癌においては癌組織中のホルモンレセプターの有無により治療法、予後が大きく左右される。肺癌にもエストロゲンレセプター(ER)の存在が報告されているが、いまだ治療には結びついてはいない。我々は肺癌組織中のERとプロゲステロンレセプター(PgR)を測定し種々の検討を行ったので報告する。

**対象と方法：**対象は過去3年間の原発性肺癌41例、直・結腸癌の肺転移4例で、男性33例、女性12例。原発性肺癌の組織型は腺癌19、扁平上皮癌14、小細胞癌4、大細胞癌2、その他2例である。方法は、術中採取した癌組織を直ちに凍結し、のちにダイナボット社製のER・EIA「アボット」とPgR・EIA「アボット」の両キッドを用いてER、PgRを測定した。

**結果：**ERとPgRを同時に測定し得たのは39例で、ERは15 fmol/mgP以下を陰性とした場合全例陰性で、PgRは14 fmol/mgP以下を陰性とした場合3例(7.7%)が陽性で、女性の腺癌2例と男性の扁平上皮癌1例であった。そのうちの1例は64歳女性の低分化腺癌で、PgRの濃度は95.1 fmol/mgPと高値を示した。また、ER、PgRの濃度値が測定された19例について、組織型、性、病理病期によるER、PgRの濃度の違いについても検討する。

## 106 培養ヒト癌細胞の分泌するProcoagulant activityの生物学的特性の検討

近畿大学医学部第1外科

○原 聡，森 亘平，犬房春彦，相良憲幸，田中順也，塚本義貴，安富正幸

**目的：**癌細胞は凝固系に対してその活性を亢進させ、転移に関与すると考えられている。特に第VII，X因子の関与が示唆されている。今回、培養ヒト癌細胞(LK-52)を用いて凝固活性を測定し、蛋白の同定を試みた。

**方法：**LK-52は我々の教室で子宮頸癌(扁平上皮癌)の肺転移巣から樹立し、無血清培地で培養継代した細胞株である。凝固活性は培養上清を用いて血漿カルシウム再加時間(以下clotting time)を測定した。凝固活性の同定には培養上清を濃縮、透析し、その試料を高速液体クロマトグラフィー(FPLC)を用いた。また同時に蛋白曲線を作製した。

**結果：**clotting timeは正常血漿と反応した場合control(生食水)270.9 $\pm$ 5.7秒、LK-52 52.5 $\pm$ 0.7秒であった。第X因子欠乏血漿と反応した場合はcontrolでは凝固せず、LK-52では200.9 $\pm$ 13.3秒であった。FPLCでは10個の蛋白を検出しえた。その各々について同様にclotting timeを測定したところ、蛋白曲線上2つのピークを示した試料で短縮を認め、分子量は約11万と推定された。

**考察：**今後は蛋白の物性及び転移能との関係について検討を行ない、合わせて発表する予定である。

## 108 正常肺組織と肺癌組織のHLA抗原との対比

長崎大学第一外科

○吉田一也，田川 泰，林 宗榮，岡田代吉，遠近裕宣，原 信介，川原克信，綾部公懿，富田正雄。

**【目的】**癌の進行にしたがってHLA抗原が消失することを指摘され、免疫担当認識より免れると理解されている。このことを明かにするために肺の正常組織と癌組織を染色し検討した。**【対象と方法】**1988,7~'90,4における切除肺癌47例とその正常組織を利用した。組織切片をAcetone固定を主とするAMeX法にて固定しParaffin包埋ブロックを作製。ABC法により組織染色を行いHLA抗原の発現を評価した。**【判定法】**全視野にて組織の25%以下染色されているものを「±」とし、25~50%を「+」とし、50%以上を「++」とした。

**【結果】**HLA-I抗原発現率は正常組織:「±」11%,「+」53%,「++」36%,癌組織:「±」40%,「+」15%,「++」45%。HLA-II抗原発現率は正常組織:「±」21%,「+」62%,「++」17%,癌組織:「±」53%,「+」19%,「++」36%。HLA-I,IIとも癌組織は正常組織より「++」の出現率は高い。しかし組織型別から見ると扁平上皮癌のHLA-II抗原「++」の発現率は癌組織9%,正常組織の14%より低いが、腺癌では同様な傾向が認められない。stage別から見るとIII期のHLA-II抗原「++」の発現率は大きな差がないが、I期は癌組織50%,正常組織の17%より高くなった。以上よりHLA-IとHLA-II抗原は早期癌では正常組織より発現率が高く、進行になるに従って低下した。