



Title	乳癌における腋窩リンパ節の反応とリンパ行性癌進展様式に関する研究
Author(s)	相川, 隆夫
Citation	大阪大学, 1981, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/33115
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

氏 名・(本籍)	^{あい} 相 ^{かわ} 川 ^{たか} 隆 ^お 夫
学 位 の 種 類	医 学 博 士
学 位 記 番 号	第 5 3 6 4 号
学位授与の日付	昭 和 56 年 6 月 12 日
学位授与の要件	学位規則第 5 条第 2 項該当
学 位 論 文 題 目	乳癌における腋窩リンパ節の反応とリンパ行性癌進展様式に関する研究
論 文 審 査 委 員	(主査) 教 授 神前 五郎 (副査) 教 授 田口 鐵男 教 授 松本 圭史

論 文 内 容 の 要 旨

〔目 的〕

従来より乳癌患者の予後を左右する因子として原発巣の組織型、核の異型度、脈管内侵襲の有無など腫瘍側因子と共に、腫瘍組織周辺の間質反応および所属リンパ節の反応など宿主側因子が考えられている。ことに後者の宿主側因子は、癌に対する宿主抵抗性の表現として重要視され、1953年、Blackらの報告以来、乳癌患者の所属リンパ節のsinus histiocytosis (以下SHと略記する)は宿主防禦反応の指標となり、リンパ節転移の有無以上に予後と密接な関係があるとの報告が多数みられる。しかし、その反面無関係とする報告も存在する。これらの報告をみると、いずれも任意に検査対象としてpick upした1部の所属リンパ節に関してのみ検索しており、その他のリンパ節は無視されている。このような方法では、その個体における生体反応としてのSHの意義について正確な判断を下す為には不十分と思われる。本研究においては、これらの欠点をおぎなう為、乳癌根治手術によって得られた標本について、clearing法を応用した腋窩リンパ節地図を作製し、できるだけ多くのリンパ節をその相互の位置的關係を考慮に入れた上で検索の対象とし、個々のリンパ節についてはその反応状況、腫大傾向および癌進展状況を詳細に検討した。これをもって宿主の防禦機能をより正確に把握し、再発をおこしやすい要因を見出すことができれば術後の補助療法の選択に役立ち、さらには予後をも予知できる材料になり得ると考え本研究をおこった。

〔方法ならびに成績〕

1975年1月より1978年5月までに大阪大学第2外科において原発性乳癌で根治的乳房切断術を施行した152症例を対象とした。リンパ節検索方法は、一般におこなわれている触知しうるリンパ節のみ

を剔出する dissection 法69例と、リンパ節地図を用いた clearing 法83例である。両者の方法で得られたリンパ節を、リンパ節門を含む長軸方向の切片を2枚ずつ作製し、hematoxylineosin, elastica—van Gieson 染色をおこなって検鏡した。リンパ節の組織学的反応は、Black, Hunter らの分類に従って sinus histiocytosis (SH), germinal center hyperplasia (GCH), noreaction (NR), の3つに分類した。これらの反応をリンパ節地図上に色分けして記載し、同時に個々のリンパ節の大きさ(面積)を標本上の長径×短径で記載した。その後、SH陽性リンパ節群、GCH陽性リンパ節群およびNRリンパ節群について各々の陽性リンパ節の面積の比率、すなわちSH比、GCH比、NR比を算出した。その結果、①リンパ節検出個数は、従来より用いられている dissection 法と今回著者の採用した Pickren らの clearing 法を比較したが、clearing 法平均24.1個に対し dissection 法では平均16.4個であった。以下 clearing 法83症例に関して得られた成績を述べると、②非転移リンパ節の平均面積およびSH比は、リンパ節転移個数の増加と共に有意 ($p<0.001$) に低値を示した。③また、非転移リンパ節の平均面積とSH比との間には、リンパ節転移陽性症例において正の相関関係が認められた ($r=0.51$, $p<0.01$)。④リンパ節転移個数が多い程、高いレベルまで転移があり、両者はよく相関した。リンパ節転移は、一般には下位レベルより上位レベルへ段階的に進展し、レベルⅢへの転移は、転移リンパ節個数が10個以上の症例の31%あるいは早期再発例の19%にみられた。また9%においてレベルⅠに転移がなくレベルⅡへの転移のみられるいわゆる skip metastasis がみられたが、レベルⅢへの skip metastasis は皆無であった。⑤腋窩リンパ節地図上で、転移リンパ節周囲のリンパ節が、SHあるいはGCH反応を示す周囲反応型の症例の再発率が13.3%であるのに対し、NRを示す周囲無反応型の再発率は46.1%と高率であった。

〔総括〕

原発乳癌152症例に対し、腋窩リンパ節を dissection 法および clearing 法を使って剔出し、とくに clearing 法をおこない得た83症例に関して、その腋窩リンパ節の組織学的反応、大きさおよび転移進展状況について検討した。

- (1) リンパ節検出個数では、clearing 法の方が dissection 法より優れていることがわかった。
- (2) 転移リンパ節陽性症例において、非転移リンパ節の大きさ(平均面積)はリンパ節のSH反応と相関関係を示し、また、リンパ節転移個数の増加と共に非転移リンパ節の面積の減少がみられた。このことはリンパ節のSH反応が、宿主防禦反応の1つの表現と考えられる。
- (3) レベル進展度は、リンパ節転移の有無およびリンパ節転移個数と同様に予後判定の重要な指標となることがわかった。
- (4) 転移は下位レベルより上位レベルへ段階的に進展し、レベルⅢに転移のみられた症例の予後は不良であった。
- (5) リンパ節地図上で、個々のリンパ節の反応をみると、周囲反応型に比し周囲無反応型の再発率は明らかに高く、リンパ節地図上のリンパ節反応は、宿主の防禦機能を最も忠実に反映しており、予後の判定に最も正確な指標となりえると思われる。

論文の審査結果の要旨

乳癌患者の所属リンパ節の組織学的反応，とくに Sinus histiocytosis を著者独自の方法で検討した結果，これまでの諸家の報告よりもっと明瞭に病期の進行，あるいは予後と相関することを証明した。ことに，腋窩リンパ節地図を作製し，これをもとにして転移陽性リンパ節の周囲の反応をみることにより，転移リンパ節個数よりもっと正確にその症例の予後を予知できると云う所見は，術後の補助療法やその他の治療方針の決定に大きく寄与するものである。