

Title	頭蓋内原発GERM CELL TUMORの臨床的研究 : とくに腫瘍マーカーの臨床応用について
Author(s)	有田, 憲生
Citation	大阪大学, 1984, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/34854
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、 〈a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed"〉 大阪大学の博士論文について 〈/a〉 をご参照ください。

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

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

Osaka University

氏名・(本籍)	あり 有	た 田	のり 憲	お 生
学位の種類	医	学	博	士
学位記番号	第	6 5 3 7	号	
学位授与の日付	昭和 59 年 5 月 29 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	頭蓋内原発GERM CELL TUMORの臨床的研究 ——とくに腫瘍マーカーの臨床応用について——			
論文審査委員	(主査) 教授	最上平太郎		
	(副査) 教授	森	武貞	教授 松本 圭史

論 文 内 容 の 要 旨

(目 的)

頭蓋内原発germ cell tumor は日本では欧米より高頻度に発生し、本教室でも全脳腫瘍の約 5% を占める。本腫瘍は松果体部および鞍上部の脳正中深部に発生するため外科的治療が困難であり、治療法確立のため腫瘍の組織学的鑑別に対する有効な補助診断法が求められていた。ところが、近年、頭蓋内原発germ cell tumor に alphafetoprotein (AFP) および human chorionic gonadotropin (HCG) 産生例の存在することが明らかとなった。そこで本研究では、これらの腫瘍マーカーとしての臨床応用の可能性に注目し、診断精度および治療成績向上のためのマーカー測定の意味に関して系統的解析を行なった。

(方 法)

対象としたのは、大阪大学および大阪厚生年金病院脳神経外科で治療を受けた頭蓋内原発germ cell tumor 52 症例である。52 症例中 38 例で治療開始前および症例においては治療経過中に血清および髄液中 AFP および HCG 値を測定し、その値と臨床所見、組織像、治療経過および生存日数などとの関連を検討した。

(結 果)

マーカー測定結果により、38 例は 2 群、すなわち AFP および HCG とも陰性の 18 例 (group I) と AFP および HCG のどちらか一方あるいは両者陽性の 20 例 (group II) に分類できた。なお group II のマーカー値の内訳は AFP のみ陽性 5 例、HCG のみ陽性 10 例、両者陽性 5 例で、HCG 陽性例中 5 例では血清値が陰性で髄液値のみが高値を示した。診断時平均年齢は group I では 24.1 才、group II では 12.0 才で、group

IIはgroup Iより有意に ($p < 0.05$) に若かった。腫瘍存在部位は、group Iでは局在型14例(松果体部11例, 鞍上部3例), 多発・播種型4例, group IIでは局在型16例(松果体部8例, 鞍上部7例, 基底核部1例), 多発・播種型4例で、両群間に特に相違は認められなかった。臨床所見とマーカー値との関連性は少ないが、ただ思春期早発症を認めた7例は全てgroup IIに属し、そのうち6例ではHCG高値を呈した。腫瘍の組織学的診断は38例中17例で行なうことができ、group Iではgerminoma 5例, teratoma 2例で他の悪性成分は認められなかった。Group IIでは、embryonal carcinoma with teratoma 2例, choriocarcinoma 2例, endodermal sinus tumor 1例, mature teratoma 1例, germinoma 4例であった。Group IIで組織所見がマーカー測定結果と一致しない例、すなわちmature teratomaおよびgerminoma例は、組織標本は全て小さい手術標本であった。AFPおよびHCGについての免疫組織学的検討では、AFPは3例、HCGは2例で腫瘍細胞内局在を確認することができたが、全てgroup IIの症例であった。Group II 20例中15例で治療開始後も腫瘍マーカーの経時的測定を行なうことができたが、初回治療によりこれら全例でマーカー値の低下が確認された。さらに寛解導入後も経時的測定ができた症例中、現在までに3例で腫瘍再発時マーカー値再上昇が確認された。Group Iでは17例(94%)が診断後19週より624週経過し生存中、1例(6%)が診断後176週で死亡した。Group IIでは8例(40%)が診断後13週より497週経過し生存中、12例(60%)が診断後3週より220週で死亡した。寛解導入後の腫瘍再発は、group I 4例, group II 10例でみられ、その内訳はgroup Iでは脊髄播種2例, 局所腫瘍残存再発2例(2例ともmature teratoma), group IIでは局所再発8例, 脳内放射線照射野外再発2例, 脊髄播種2例, 遠隔転移1例であった。生存率はgroup Iでは1年100%, 3年100%, 5年89%, 10年89%, group IIでは1年65%, 3年26%, 5年21%, 10年生存者なしであり、group IIはgroup Iより有意に ($p < 0.01$) 生存率が低かった。

(総括)

(1) 頭蓋内原発germ cell tumor症例でAFPおよびHCG産生腫瘍の頻度は約50%で、10才以下の若年者に陽性例が多い。(2) マーカー測定により腫瘍の組織型推定、治療効果判定および再発予測が可能である。(3) マーカー陽性例の生存率は陰性例より有意に低い。以上より、血中および髄液中AFPおよびHCG値測定は、頭蓋内原発germ cell tumorの診療上極めて有用であることが明らかとなった。

論文の審査結果の要旨

頭蓋内原発germ cell tumorの臨床像をAFPおよびHCG測定結果より解析した結果、これら腫瘍マーカーの測定は腫瘍組織型の推測、治療効果の判定、寛解導入後の再発の予測に敏感な指標となり、マーカー陽性例の生存率は陰性例より有意に低いことが判明した。これらの腫瘍マーカー測定は、診断精度の向上に寄与するところ大であり、各腫瘍型に適した治療法の採用により治療成績の改善が期待できる極めて有用な研究と考えられる。