

一 般 演 題 抄 錄

15. 胎内診断が可能であった胎児脳腫瘍の1例

中井英勝 辻 勲 小川誠司 椎名昌美 塩田 充 星合 昊
近畿大学医学部産科婦人科教室

近年の超音波診断装置を中心とした画像診断の進歩はこれまで不可能であった非侵襲性の胎児体内診断を可能にしてきた。今回妊娠中の超音波スクリーニング検査において胎児脳腫瘍が疑われ入院精査を行った結果 MRI にて胎児脳腫瘍の存在が確認され出生前診断が可能であった症例について報告する。

症例は患者35歳0妊0産，家族歴，既往歴は特記すべき事なし。分娩経過は平成11年9月3日無月経を主訴にて当科初診。経陰超音波にて妊娠6週0日と診断した。妊娠32週までの超音波検査にて異常を認めなかったが妊娠34週0日の妊婦検診にて超音波検査上頭部に直径3cm大の高エコー域の部分を認めたため当科入院となった。入院中は超音波検査を用いた側脳室幅/大脳半球幅 (LV/HW) 比と BPD の計測を指標に胎児の水頭症を中心に患者の管理を行った。入院時は超音波検査上 LV/HW 比, BPD 共に正常範囲内であったが妊娠34週3日から LV/HW 比と BPD が急上昇し妊娠継続の中止と水頭症

に対する治療が必要と考えられた。しかし本症例では宗教上の理由から輸血が行えなかったため治療が不可能であると考え経過観察し，妊娠36週3日腹式帝王切開術にて児を娩出した。また妊娠34週6日に現病巣の精査のため MRI の撮影を行った。MRI では大脳半球正中よりやや左側に直径3cm大の T1 にて low intensity T2 にて high intensity の腫瘍を認め周囲に出血と考えられる部分を認めた。しかし超音波検査で見られたような側脳室の著明な拡大は解析不能であった。

胎児脳腫瘍において最も注意すべき合併症として水頭症が挙げられる。一般に水頭症を合併した児の死亡率は70%と高くフォローアップが重要である。超音波検査では前述の LV/HW 比を用い水頭症の客観的な評価ができるという利点がある。MRI は motion artifact のため画像解析度は悪いが本症例において腫瘍の性質を知る上で超音波検査より有用であった。

16. FISH 法から検討した乳癌の進展と染色体不安定性

平井昭彦 綿谷正弘 乾 浩己 今西幸仁 上田和毅
大東弘治 南 憲司 安富正幸

近畿大学医学部第1外科学教室

乳癌では複数の染色体上の遺伝子異常が報告されており，今日では，乳癌は遺伝子変化の蓄積によって発生・進展すると考えられている。近年 FISH 法が開発され，染色体分析が容易となり，さらにパラフィン包埋標本からの染色体異常の解析を可能となった。そこで今回，転移のメカニズムにおける染色体不安定性の関与を検討するために，乳癌原発巣とその転移リンパ節における1，7，11，17番染色体数の異常を解析した。

方 法

対象は，1989～94年までに治癒切除されたリンパ節転移陽性乳癌20例とした。乳癌原発巣と転移リンパ節それぞれのパラフィン包埋切片から腫瘍部分を切り出し，染色体 DNA とそれぞれの probe DNA を hybridization し，核の対比染色を行い，蛍光顕微鏡にて蛍光シグナルを観察した。1標本につき100個の核を観察し，単一の蛍光シグナルを25%以上認めるものを monosomy，3個以上の蛍光シグナルを25%以上認めるものを polysomy，それ以外を disomy と判定した。

結 果

乳癌原発巣での aneusomy の出現率はそれぞれ，chr. 1：65% (13/20)，chr. 7：65% (13/20)，chr. 11：35% (7/20)，chr. 17：60% (12/20)，また，転移リンパ節ではそれぞれ，chr. 1：85% (17/20)，chr. 7：80% (16/20)，chr. 11：70% (14/20)，chr. 17：80% (16/20) であった。次に乳癌原発巣で disomy と判定され，かつ，転移リンパ節で aneusomy と判定された症例を検討した。chr. 1 では7例中，4例，その転換率は57%であった。同様に，chr. 7 では7例中3例(42%)，chr. 11：13例中7例(54%)，chr. 17：8例中4例(50%)であった。以上より，いずれにおいても転移リンパ節の方が原発巣より高い aneusomy の出現率を示し，なかでも disomy 乳癌に対する転移リンパ節の aneusomy への転換率は Chr. 1 において57%と最も高かった。

結 語

FISH 法による染色数的異常の検討から，乳癌の進展における染色体不安定性の増大が示唆された。