OP3-059 前立腺癌における血清 IL-4 値の変化

千葉大学泌尿器科¹⁾, 東京厚生年金病院²⁾, British Columbia Cancer Agency³⁾

植田 健¹⁾, 鈴木 啓悦¹⁾, 小宮 顕¹⁾, 新保 正貴¹⁾, 赤倉 功一郎²⁾, 市川 智彦¹⁾, 五十嵐 辰男¹⁾, Marieanne Sadar³⁾, 伊藤 晴夫¹⁾

【目的】これまで EGF、KGF が前立腺癌の進展に関与することが報告されてきた。また前立腺癌の再燃において IL-6 によってアンドロゲンレセプターの非リガンド性の活性化が見られることを報告した。今回われわれは、未治療前立腺癌・再燃性前立腺癌患者における IL-4 の役割を検討した。【方法】健常人 10 例、前立腺肥大症 20 例、未治療前立腺癌 60 例、再燃性前立腺癌患者 17 例において血清中の PSA 値、IL-4 値を測定した。これらの値について IL-4 値と臨床所見（臨床病期、病理学的所見、血清 PSA 値）との関連について検討した。【成績】健常人と比べて前立腺肥大症患者において血清 IL-4 値の上昇は認められなかった。血清 IL-4 値は治療前病期の比較において早期癌より進行癌のほうが高い傾向がみられた。未治療前立腺癌患者より再燃前立腺癌患者のほうが血清 IL-4 値の上昇が有意に認められた。血清 IL-4 値と PSA 値は相関傾向にあった。【結論】IL-4 は再燃性前立腺癌において、前立腺癌の進展に関与することが示唆された。

OP3-060 前立腺癌の発生、進展に及ぼす血清インターロイキン-11 の有用性

富山医科薬科大学泌尿器科

古谷 雄三, 十二町 明, 永川 修, 布施 秀樹

【目的】前立腺癌の発生、進展には種々のホルモン、増殖因子、サイトカインが関与している。最近インターロイキン-11 (IL-11) の発現が乳癌の進展に関与することが報告された。前立腺癌について IL-11 が関与するかを患者の血清を用いて検討した。【方法】前立腺肥大症患者 23 人、前立腺癌患者 73 人（病期 B: 26 人、C: 14 人、D: 33 人）よりインフォームドコンセントを得たうえ治療前の血清中 IL-11 濃度を ELISA 法にて測定し、病期、分化度との関連について調べた。また内分泌療法施行中に PSA 上昇を認めた 12 人に対しても再燃時の IL-11 濃度を測定した。病期 D 患者では IL-11 濃度の高低により予後に関係するかを検討した。【成績】前立腺癌患者の IL-11 濃度は $17.2 \pm 14.8 \text{ pg/ml}$ と前立腺肥大症患者 (12.2 ± 5.6) に比べ高値を示したが、統計学的な差を認めなかった。癌の病期により濃度に差を認めず、分化度との関連も認めなかった。内分泌再燃例では前立腺癌治療前に比べ IL-11 濃度は有意に高値を示した。IL-11 濃度は有転移症例の予後には関連しなかった。【結論】IL-11 は前立腺癌の進展の指標になりうる可能性が示唆された。

OP3-061 転移性前立腺癌患者における神経内分泌分化マーカーの臨床的意義

千葉大学大学院医学研究院遺伝子機能病態学¹⁾, 東京厚生年金病院泌尿器科²⁾

鈴木 啓悦¹⁾, 赤倉 功一郎²⁾, 小宮 顕¹⁾, 神谷 直人¹⁾, 一色 真造¹⁾, 植田 健¹⁾, 市川 智彦¹⁾, 伊藤 晴夫¹⁾

【目的】前立腺癌組織において神経内分泌分化 (NE) は癌の進行に関与するとされる。今回われわれは、NE の血清マーカーである chromogranin A (CgA) と neuron specific enolase (NSE) について、内分泌療法を施行した転移性前立腺癌における臨床的意義を検討した。【対象と方法】内分泌療法を施行した転移性前立腺癌（病期 D）患者 48 名について、治療前に血清 CgA 値および NSE 値を測定して、血清 PSA 値・組織学的分化度・マーカー反応性・EOD スコア・予後などとの関連を検討した。【結果】PSA 値・CgA 値・NSE 値にはそれぞれの間に相関を認めなかったが、CgA 値・NSE 値ともに疾患特異的生存率と相関した。特に CgA は、PSA 低値群で予後との相関が非常に強く認められた。多変量解析を用いて、PSA 値・CgA 値・NSE 値および EOD スコア・マーカー反応性などの臨床因子を比較したところ、NSE 値・CgA 値・EOD スコアの順に有意に予後との相関をみた。【結語】神経内分泌分化の血清マーカーである CgA と NSE は、転移性前立腺癌患者の予後因子として非常に有用である。

OP3-062 前立腺全摘術の neoadjuvant hormonal therapy の有用性に関する検討

横浜南共済病院泌尿器科¹⁾, ふくおか泌尿器科クリニック²⁾, 横浜赤十字病院³⁾

村上 貴之¹⁾, 池田 伊知郎¹⁾, 金子 茂樹¹⁾, 小宮 敦¹⁾, 福岡 洋²⁾, 藤川 敦³⁾

【目的】前立腺癌に対して neoadjuvant hormonal therapy (以下 NHT) を行った症例に対し病理学的検討を行った。【対象】1995 年から 2003 年までに局所前立腺癌に対して NHT を施行し前立腺全摘術を行った 45 例（年齢 67.7 ± 4.7 歳）。【結果】生検前平均 PSA は $21.2 (1.71 \sim 98.68)$ 、針生検結果は高分化 17 例、中分化 20 例、低分化 8 例、T 分類は T1c 22 例、T2a 7 例、T2b 10 例、T3a 3 例、T3b 3 例であった。NHT 平均期間は 4.4 ヶ月 ($1.5 \sim 9$ ヶ月)、全摘術前平均 PSA は $0.71 (0.014 \sim 9.45)$ であった。全症例の断端陽性率は 26%、生検前 PSA が 20 以下の症例では 15%、そのうち NHT を 5 ヶ月以上行っている症例に限ると 9% となった。また全摘術前 PSA が 0.1 未満の症例 (16 例) での断端陽性率は 6% であった。生検時の組織に低分化が含まれているものや T3 症例では断端陽性率が上昇する傾向にあった。pT0 症例は 6 例 (13%) あり、全て術前 PSA は 0.1 未満であった。【結語】局所前立腺癌に対する NHT 後の前立腺全摘術は断端陽性率を下げるが、その長期的予後についてはさらに検討が必要である。