

口腔癌に対する化学療法*

—特にプレオの副作用検討成績—

総合診断学・口腔外科学教室 徳 植 進

口腔に発現する癌腫治療に化学療法を併用してきたが、そのうちプレオ投与に関連する報告が9編になった。ここに一括して小資となしたい。

臨床にてプレオ 30 mg を週 2 回～3 回静注投与し、計 300 mg～600 mg におよんだ症例では、再発例に無効、もしくは判定不明のものが多く、新鮮例では7割の著効有効例をみる事ができる。

持続動注の症例ではプレオ量が約半量で全例に腫瘍縮少をみているが、再発例、転移例もあった。

病理組織学的に検索すると、円形細胞を混じえた線維化の像あるいは癒痕組織のみで癌細胞を全く認め得なかった像と、高度に変性したとはいえ、癌細胞が散在し休息状態の段階のもの、および、線維化の中に小島状に変性癌細胞がとじ込められている像に3大別できる。

患者の年齢にもよるが、時期をみて腫瘍の手術的除去を徹底させるべきであろう。また、さらに、腫瘍縮少が3回後でも見られないものには、他の抗癌物質の変えるが、レ線などの照射併用が必要だと考える。

よくとりあげられる副作用の大部分のものは、一過性のもので、血液所見の変化も認められない知見を得てはおるが、最も注意すべきは老人性の肺変化に加えるに線維化傾向を増してゆくことであろう。

如何にしたらこの副作用を小さく出来るかについて、ラット101匹の実験を試みた結果を、小括する。

プレオ投与群の中には、肺胞壁が明らかにびまん的に肥厚し、大型の明るい泡沫細胞が出現したり、血管や気管支周囲を中心として炎症性細胞の浸潤が認められるなど、いわゆる慢性間質性肺炎の所見と一致するものであった。しかしこの肥厚部には、アザンマロリー染色によってブルーに見えるべき線維化の像は認められなかった。

副作用防止のためには、隔日にグルタチオンを朝、夕おのおの60 mg 投与した群が、良結果を示していた。注意すべきは副作用防止のためブレドニゾロン0.5 mg とネオイスコチン0.1 g を連日投与した群の中に、肺膿瘍を形成していた2例があった点である。

肺の変化の他に、肺炎所見の重い例の肝鬱血、睪丸の軽度萎縮2例、腎萎縮5例をみているが今後の実験で注目してゆきたい。

なお、心、脾臓には変化が認められていない。また、肺胞壁変化の背景として、エレメーターによる血液ガス検索、血液 pH、血液末梢一般、白、赤血球も検査を続けてみたが、特別の異常所見はなかった。

要約すると、プレオ投与は肺炎を誘発しやすい肺胞間の状態をつくってはゆくが、本実験ではヒト肺の線維症に準ずる所見は1例も見当らなかったものである。

* 第2回、昭和48年1月26日開催