

—JNMS のページ—

Journal of Nippon Medical School

Vol. 78, No. 2 (2011 年 4 月発行)

Summary

Journal of Nippon Medical School に掲載しました Original 論文の英文「Abstract」を日本医科大学医学会雑誌に和文「Summary」として著者自身が簡潔にまとめたものです。

Utility of the Orbitocranial Approach for Clipping of Anterior Communicating Artery Aneurysms: Significance of Dissection of the Interhemispheric Fissure and the Sylvian Fissure

(J Nippon Med Sch 2011; 78: 77-83)

前交通動脈瘤クリッピングにおける orbitocranial approach の有用性

水成隆之^{1,2} 村井保夫¹ 小林士郎^{1,2} 星野 茂^{1,2}
寺本 明¹

¹日本医科大学大学院医学研究科神経病態解析学

²日本医科大学千葉北総病院脳神経センター脳神経外科

目的: 破裂前交通動脈瘤のクリッピングにおける orbitocranial approach の有用性を検討し、大脳縦裂とシルビウス裂の開放の意義を明らかに研究すること。

対象, 方法: 1998 年から 2009 年に経験した前交通動脈瘤破裂による、くも膜下出血 41 例 (平均年齢 58.4 歳, 37 から 84 歳)。WFNS grade は I から III が 32 例, IV から V が 9 例である。動脈瘤は上方向き 23 例, 前向き 14 例, 後方向き 4 例で、7 例は大型動脈瘤であった。

結果: 全例で発症から 2 日以内の急性期に手術を行った。基本的に右側からのアプローチを選択することとしたが、動脈瘤の形態と両側 A2 の位置関係をふまえ 9 例で左側からアプローチすることとした。12 例で外減圧術を行った。GOS は 24 例が GR で、8 例が MD, SD が 4 例, 5 例が dead であった。合併症として、一時的な視運動障害を 5 例に認めたが、2 カ月以内に消失した。嗅覚障害が出現した症例はなかった。

考察, 結語: orbitocranial approach を用いて、広範に大脳縦裂とシルビウス裂を解放することにより、動脈瘤近傍の広い術野、視野が得られ、安全な手術、しいては予後に寄与するものと思われた。

Determining Best Potential Predictor during High-dose Progestin Therapy for Early Staged and Well-differentiated Endometrial Adenocarcinoma Using Semiquantitative Analysis Based on Image Processing and Immunohistochemistry

(J Nippon Med Sch 2011; 78: 84-95)

早期高分化型子宮内膜癌患者における高用量黄体ホルモン療法の組織学的効果予知因子の半定量的画像解析

鴨井青龍¹ 大秋美治² 森 修² 山田 隆¹
福永眞治³ 竹下俊行¹

¹日本医科大学大学院医学研究科女性生殖発達病態学

²日本医科大学千葉北総病院病理部

³東京慈恵会医科大学第三病院病理部

背景: 子宮内膜癌患者の子宮温存を目的とした高用量黄体ホルモン療法において、治療早期に認められる形態的变化や、細胞増殖、アポトーシス、ホルモンレセプターといった指標の変化が効果予知因子として優れているかどうかを検討した。

対象および方法: MPA (酢酸プロゲステロン) 1 日量 600 mg で治療した暫定進行期 FIGO (国際産婦人科学会) Ia 期 7 例 (効果良好群 5 例と不良群 2 例) を対象とした。治療前、治療開始後 4 週, 8 週, 12 週, 16 週の時点で、子宮内膜を全面搔爬により採取した。HE 標本における癌上皮細胞の大きさ、間質の面積、さらに免疫組織化学染色標本における Ki-67 nuclear antigen や、single stranded DNA、さらに Estrogen および Progesterone 受容体の標識率を、光学顕微鏡で得られるデジタル画像からコンピューター解析ソフトを用いて半定量的に解析した。

結果: 腫瘍上皮細胞面積の治療前後比 (治療後/治療前の腫瘍細胞面積比) は効果良好群の平均値が 3.83 に対して、2 例の治療不良群は、それぞれ、1.08 と 0.98 であった。治療前の Ki-67 nuclear antigen 免疫染色標識率は効果良好群 5 例の平均値が 37.2% であるのに対して、不良群 2 例の平均値は 51% であった。また不良群 2 例の標識率は治療開始後 16 週の間、20%~77% と高値を推移しているにもかかわらず、良好例の標識率は、治療期間 0.4% から 7.3% と低値を維持していた。Single stranded DNA、さらに Estrogen および Progesterone 受容体の免疫染色標識率は、治療期間の長さや効果の良、不良で、統計学的に優位な差 ($p > 0.05$) は認められなかった。

結語: 腫瘍上皮細胞面積の治療前後比の高値と Ki-67 nuclear antigen 免疫染色標識率低値がホルモン療法の効果良好の予知因子となる可能性が示唆された。