

精巣腫瘍 Stage a 頸部リンパ節、腹部リンパ節転移 大量抗癌剤投与を拒んで当院治療 11年経過

患者様は昭和 23 年生まれの男性で、平成 8 年(1996 年)11 月に右下肢腫脹を主訴に総合病院を受診され精査を受けました。この時 48 歳でした。右精巣腫瘍及び右下肢静脈血栓症が発見されたため 12 月に右高位除辜術を行われました。術後、右精巣腫瘍(セミノーマ)Stage a、後腹膜リンパ節転移、左側頸部リンパ節転と診断されました。この時の腫瘍マーカーHCG は 3.5 ng/ml(基準値 0.1ng/ml 以下)、AFP は 659ng/ml(基準値 20 以下)、LDH は 710IU/ml(基準値 460 以下)と高値を呈していました。

その後、抗癌剤の CDDP : 30g、ETOP : 160mg、Bleo : 30mg を 3 クール施行され、CT 検査で頸部から縦隔までのリンパ節転移は消失し、平成 9 年(1997 年)3 月には HCG : 0.1ng/ml、AFP 3.8 ng/ml、LDH 165 IU/ml まで改善しました。しかし、平成 9 年 6 月には HCG 3.9 と上昇、CT で後腹膜リンパ節転移 1cm 大が確認され、7 月より ETOPO : 120mg、IFM : 2g、CDDP : 30mg が 2 コースを行われましたが、HCG が 4.0 ng/ml と悪化したため、後腹膜リンパ節に放射線を 40Gy、その 1 ヶ月後に 25Gy 照射しました。しかし、HCG は 6.8 と上昇、その後大量化学療法を予定されていましたが、患者様は新免疫療法(NITC)を希望し来院されました。

当院初診時(平成 9 年(1997 年)10 月)、患者様は 49 歳でした。この時の腫瘍マーカーHCG、AFP、LDH の値は正常値を示しておりましたが、ICTP は 6.1ng/ml(基準値 4.5ng/ml)、HCG が 4.7ng/ml(基準値 0.1ng/ml 以下)と異常値を示しておりました。また、CT 検査では大動脈周囲に 0.8cm 大のリンパ節腫脹が確認されています。

ICTP は当院治療開始から約 20 ヶ月後に正常値に入りましたが、HCG は一時的に基準値を下回ることもありましたが、異常値を示し続けており、平成 19 年(2007 年)12 月現在も高い値を示しております。

免疫能を表す Th1 サイトカインの IFN と IL-12 は治療開始から 35 ヶ月目まで低い値を示し十分に活性化できていなかったのですが、それ以後は比較的高い良好に推移しています。一方、NK 細胞と NKT 細胞の活性は良好な活性化が維持されています。

当院治療開始から 11 年目の平成 19 年 12 月現在、腫瘍マーカーICTP は 2.6ng/ml(基準値 : 4.5ng/ml 以下)で AFP は 2.6ng/ml(基準値 10ng/ml 以下)、HCG は 0.4mIU/ml 以下(基準値:0.7 以下)と基準値以下でしたが、HCG は 1.7ng/ml(基準値 : 0.1 以下)と異常値を示し続けております。しかし、上昇傾向を示しているわけではないので、このまま経過をみたいと患者様は希望されています。この時の免疫能力はNK 細胞と NKT 細胞では細胞数と活性値のいずれも良好で Th1 サイトカインについても TNF と IFN は良好で IL-12 のみ非活性の状態でした。今後も厳重に経過観察していきます。

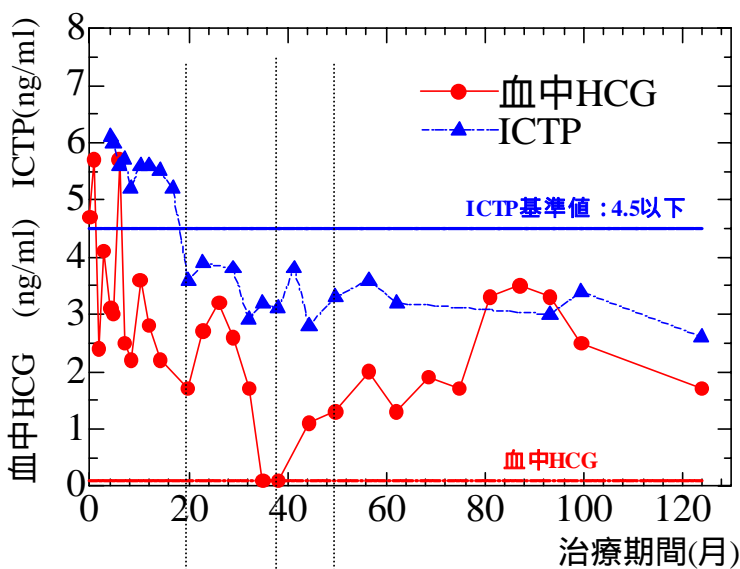


図 1-1 腫瘍マーカーの経過

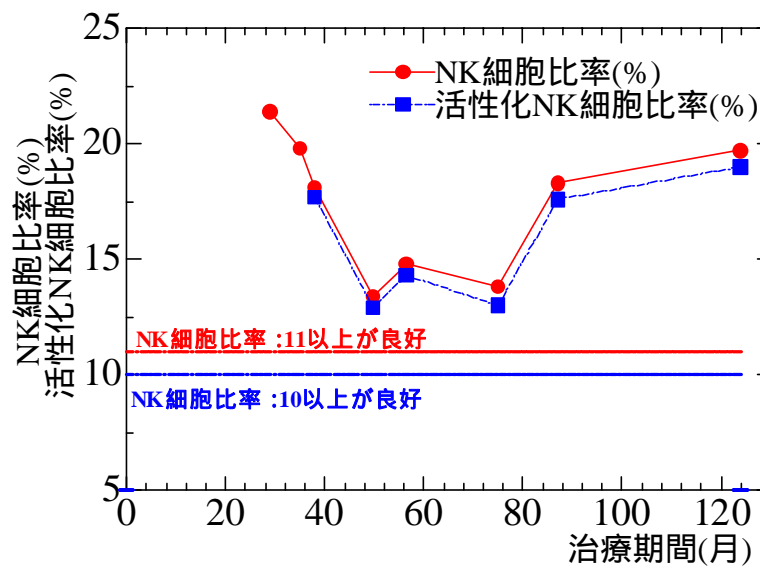


図 1-3 NK 細胞比率の経過

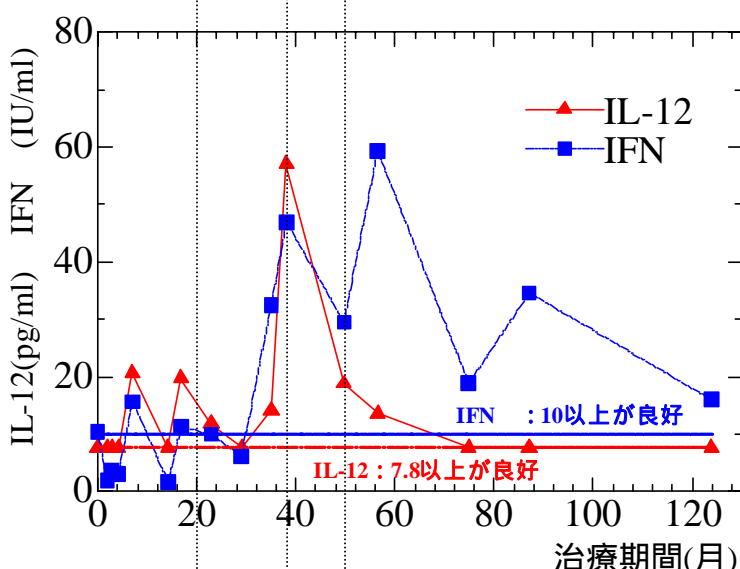


図 1-2 サイトカインの経過

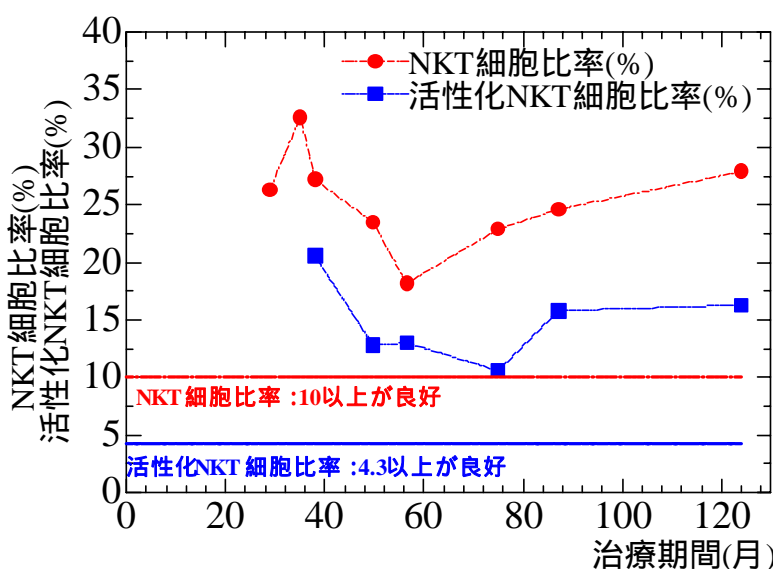


図 1-4 NKT 細胞比率の経過