

治療中の食欲低下はやむを得ないものという従来の医療者側の認識と、一口でも食べさせたいという家族の考え方との間には相当のずれがあった。子どもが食べられないことに対する家族のストレスは予想以上であり、長期の入院生活に対する不満が食事を介して表出されたようにみうけられた。そこで加熱食見直しに着手し、子どもが好むメニューを増やす、禁止品目の検討、選択食の考案をし、さまざまな制約がある闘病生活の中での「食事」が楽しみなものになるよう援助していきたい。

4. 肛門周囲原発横紋筋肉腫の治療について

山本 英輝, 藤野 順子, 木崎 義行
石丸 由紀, 内田 広夫, 池田 均
(獨協医大越谷病院小児外科)
高橋 篤, 長嶋起久雄, 桑野 博行
(群馬大学第一外科)

肛門周囲原発横紋筋肉腫の3例を報告する。

【症例1】 2歳, 男児。主訴は排尿障害。尿閉のため近医受診し肛門左側に腫瘤を発見された。入院直後、腫瘍切除術を施行。横紋筋肉腫(胞巣型), Group IIIの診断で、化学療法、放射線療法を施行したが右肺下葉、縦隔に転移し、全経過2年8ヶ月で死亡。

【症例2】 12歳, 男児。主訴は肛門周囲腫瘍。次第に腫瘤が増大し入院。鼠径リンパ節腫脹を認め、生検で横紋筋肉腫(胞巣型), Group IIIと診断。化学療法で腫瘍は縮小し、腹会陰式直腸切断術を施行。術後鼠径、傍大動脈リンパ節などに転移し、全経過1年6ヶ月で死亡。

【症例3】 16歳, 女性。主訴は右臀部腫瘍。両鼠径部リンパ節腫大を認め、生検で横紋筋肉腫(胞巣型), Group IVと診断。化学療法、放射線照射で腫瘍は縮小し、摘出を試みたが部分切除に終わった。全経過1年で死亡。

【考察】 今後化学療法を主体とした強力な治療法の開発が望まれる。

座長 高橋 篤 (群馬大学第一外科)

5. 小児肝芽腫におけるβカテニンおよびCyclin D1の免疫組織学的検討

鈴木 信, 高橋 篤, 増田 典弘
宮崎 達也, 加藤 広行, 浅尾 高行
桑野 博行 (群馬大学第一外科)
黒岩 実, 鈴木 則夫, 土田 嘉昭
(群馬県立小児医療センター外科)

【緒言】 一般的な発癌に関して Wnt シグナル伝達系の関与が言われている。今回、小児肝芽腫症例を用いてβcatenin および Wnt 系の標的遺伝子の一つの Cyclin D1 を免疫組織学的に検討した。

【対象】 肝芽腫症例10例を検討対象とし、対照は CBD 症例10例とした。

【結果】 対照群では共に核への蓄積は認めず、肝芽腫症例では、全例にβcateninの核への蓄積を認め、Cyclin D1は10例中5例に核への蓄積を認めた。

【考察】 小児肝芽腫においてもβcateninの核内への異常蓄積の結果、Wnt系の標的遺伝子のCyclin D1の発現が亢進している可能性が示唆された。

6. 偽ターナー症候群と考えられる1女児例に発生した小児大腸癌

一癌組織における LH レセプター発現の検討—
高橋 篤, 鈴木 信, 浅尾 高行
桑野 博行 (群馬大学第一外科)
山下 宗一, 中村 和人, 峰岸 敬
(同産婦人科)
友政 剛, 金子 浩章, 鬼形 和道
森川 昭廣 (同小児科)

【緒言】 原発性性腺機能低下症に伴った小児大腸癌の一例を経験したので報告する。

【症例】 14歳女児。平成12年6月、血便が出現し近医を受診。その際、低身長・二次性徴障害を指摘され、精査の結果、原発性性腺機能低下症に伴う低身長と診断された。その後血便の悪化を認め、同年11月当科紹介受診。大腸内視鏡検査にて肛門縁より約5cm口側に表面不整・易出血性の隆起性病変を認め、手術目的にて当科入院となった。

【経過】 注腸造影でRsa部に狭窄を伴う辺縁不整の陰影欠損があり、大腸内視鏡検査では肛門縁より5cm、Ra部前壁に2型の腫瘤を認めた。生検にて高分化腺癌であった。ホルモン検索でLH・FSHの上昇と、エストロゲンの低下が認められた。なお、遺伝子検索では46XXと正常核型だった。以上より原発性性腺機能低下症に伴う低身長及びStage III aの高分化型腺癌と診断、低位前方切除術・D2郭清を施行した。術中に卵巣・子宮の低形成を認めた。

【考察】 ターナー症候群では原発性性腺機能低下症に伴うホルモン系の異常が発癌因子となっている可能性があることより、遺伝子学的検索およびホルモン受容体の検索を行った。癌部ではLH受容体のmRNA発現が認められ、LH・FSH高値が腫瘍の増殖に何らかの影響を与えたと考えられる。