

## 腎細胞癌 stage IV 症例の治療成績

兵庫医科大学泌尿器科教室 (主任：生駒文彦教授)

岡 本 新 司  
森 義 則  
時 実 昌 泰  
生 駒 文 彦THERAPEUTIC EVALUATION OF METASTATIC RENAL  
CARCINOMA (STAGE IV) AT THE UROLOGICAL  
DEPARTMENT, HYOGO COLLEGE OF MEDICINE

Shinji OKAMOTO, Yoshinori MORI, Masayasu TOKIZANE and Fumihiko IKOMA

*From the Department of Urology, Hyogo College of Medicine**(Director: F. Ikoma, M.D.)*

At our department, 27 patients with renal cell carcinoma were treated between April 1972 and August 1980. Nine cases had distant metastasis. The highest rate of occurrence of metastasis was to the lungs, in 7 cases, followed by 3 cases of metastasis to the bone, 2 cases each to the liver, brain and adrenal gland, and one case to the skin. Nephrectomy was performed in 7 cases, radiotherapy in 2 cases, renal arterial embolization in 5 cases, hormone therapy in 5 cases, immunotherapy in 6 cases, and chemotherapy in 6 cases. Since the number of cases we treated was not sufficiently large, it is difficult to evaluate the effectiveness of each therapy. Nevertheless, it is noteworthy that 2 patients survived for a relatively long period in spite of metastasis; one patient, in particular, is still well 2 years and 3 months after embolization of the renal artery despite the fact that nephrectomy could not be performed because of renal failure. We think this an interesting case worth mentioning.

われわれは、1975年4月から1980年10月迄の約5年間に、27例の腎細胞癌を経験し、これらのうち9例がstage IVの進行癌であった。これらの症例の治療と予後について検討し、興味ある症例について報告する。

## 対 象 症 例

腎細胞癌27例の年齢および性分布はTable 1のとくで、男性35~79歳(平均59.8歳)で23例、女性39~75歳(平均57.5歳)で4例と男女比は男:女5.8:1でstage IVは35~79歳に分布し、すべて男性であった。stage IV 9例の患側については、右側4例、左側5例で左右ほぼ同数であった。観察期間の最も長いもので、2年3カ月、最も短いもので1カ月であり、9例中2例が生存、7例が死亡している。

Fig 1は治療前の各種検査項目で、異常値を示した頻度のstage I~IIIの群とstage IV群との比較である。血沈値はstage I~IIIで40%、stage IVで85.7%、CRPはstage I~IIIで50%、stage IVで

Table 1. 腎細胞癌の症例数

	年 齢(歳) (平均)	Stage I ~ III	Stage IV	計
男 性	35 ~ 79 (59.8)	14	9	23
女 性	39 ~ 75 (57.5)	4	0	4
計		18	9	総計 27

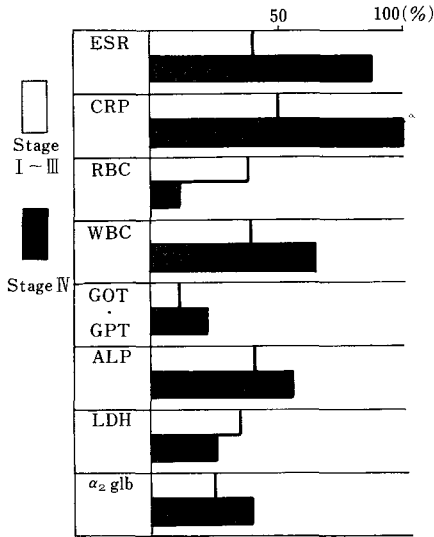


Fig. 1. 各種検査項目で異常値を示した頻度の比較

Table 2. 診断時の転移部位

部位	例数
肺	7
肝	3
骨	3
副腎	2
皮膚	1

100%と、明らかな有意差を認められたものの、RBC、WBC、GOT、GPT、ALP、LDH、 $\alpha_2$ glbはstage I~III群とstage IV群との有意差はほとんど認められなかった。

腎細胞癌 stage IV の診断時の転移部位についてはTable 2のごとく、肺転移7例で最も多く、ついで肝および骨の3例づつ、副腎2例、皮膚1例であった。

治療およびその結果

治療内容では、腎摘除術をおこなったもの7例で、腎摘除術をおこない得なかった1例は、腎動脈造影およびCTスキャンにて、肝への浸潤が認められたため、腎動脈塞栓後、化学療法、ホルモン療法をおこなった症例で、もう1例は、腎動脈塞栓後、腎摘除おこなう予定であったが、腎動脈塞栓後、急性腎不全となり、人工透析を行ない、腎機能の回復を待って、化学療法、免疫療法、ホルモン療法をおこなった症例である。

腎細胞癌 stage IV の症例個々に対する治療法は、

Table 3. Stage IV に対する治療法

治療法	例数
N + C + H + R + I	1
N + C + H + R	1
N + C + H	1
N + C	1
N + C + H + I + E	2
N + C + I + E	1
C + H + I + E	2

N:腎摘除術 E:腎動脈塞栓術  
C:化学療法 H:ホルモン療法  
I:免疫療法 R:放射線療法

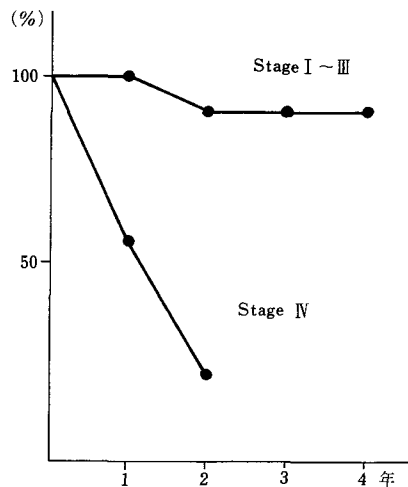


Fig. 2. Stage I~III と Stage IV との実測生存率の比較

Table 3のごとくである。先に述べた2例以外には、すべて腎摘除術を施行しており、また補助療法としての化学療法は、すべての症例に対して施行しているものの、ホルモン療法7例、免疫療法5例、放射線療法2例と、その治療方針は一定していない。化学療法で使用した抗癌剤は、5-FU、5名、マイトマイシンC 2名、サイクロフォスファミド4名、アドリアマイシン1名、ビンクリスチン1名、CDDP 2名であった。またホルモン療法には、メドキシプロゲステロンアセテートを使用している。免疫療法はクレスチン5名、ピンバニール2名、放射線療法は2名であった。

Fig 2は腎細胞癌 stage I~III 群と stage IV 群との実測生存率を比較したものである。stage I~III 群と、stage IV 群との間には明らかな差異が認められ、stage I~III 群と stage IV 群とはそれぞれ異

った治療方針でのぞむべきと考える。

stage IV の生存期間は、1年以内の死亡3例、2年以内の死亡4例と、ほとんどの症例が、2年以内に死亡しており、われわれがおこなってきた化学療法、免疫療法、ホルモン療法、放射線療法のどの療法も期待されるような効果があったとは考えられない。

stage IV で現在存命中のものは2名で、1例は副腎転移があり腎摘除術を施行し、観察期間が1年4カ月になっているもの、もう1例は腎動脈塞栓後、腎不全となった症例である。とくに後者は腎動脈塞栓後、腎不全のため、腎摘除術をおこなっていないにもかかわらず、2年3カ月後の現在も元気にしており、興味ある症例として報告する。

症例は74歳の男性で、1978年6月初旬、無症候性血尿で当科に紹介された。Fig. 3 は入院時の IVP で、左腎下極に大きな SOL を認める。Fig. 4 は入院時の胸部正面像で両肺野に転移を思わせる像が数個認められる。同年6月の左腎動脈造影で Fig. 5 のごとく、明らかな腎血管の悪性像を認めたため、同時に腎動脈塞栓術を施行した。腎動脈塞栓術後2日目より、尿量が減少し、4日目には無尿となり、BUN、クレアチンが急激に上昇してきたため5日目より、人工透析を施行した。5回の透析後腎機能は回復したものの、血清肝炎を併発し、退院迄約3カ月を要した。Fig. 6 は当患者の経過である。腎機能回復は、メドキシプロゲステロンアセテート 100 mg/day を投与し、退院後

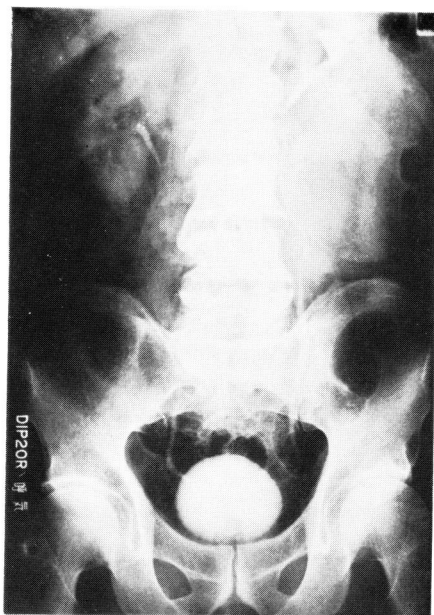


Fig. 3

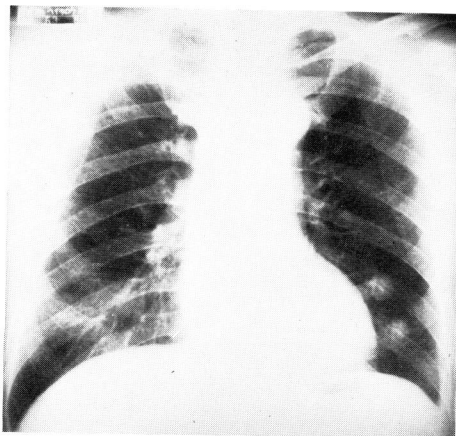


Fig. 4

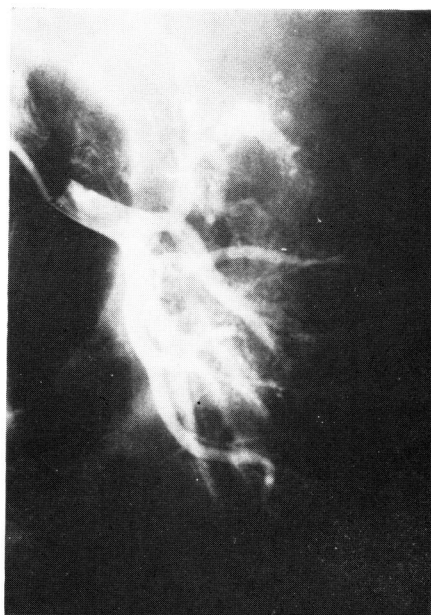


Fig. 5

は免疫療法としてクレスチン、化学療法としてエンドキサン 100 mg/day を投与している。退院後の諸検査では、ほとんどが正常域内にあり、肺への転移も Fig. 7 のごとくすこしづつは大きくなっているものの、2年という長い経過の割には全身状態も良く、転移の増大もごくわずかである。

### 考 察

腎細胞癌の予後については、5年生存率が、増田らの39%<sup>1)</sup>、佐藤らの37.2%<sup>2)</sup>、蓑田らの37.9%<sup>3)</sup>とほぼ一致しているものの、各 stage における生存率はまちまちである。蓑田ら<sup>3)</sup>は stage IV の生存率が stage III の

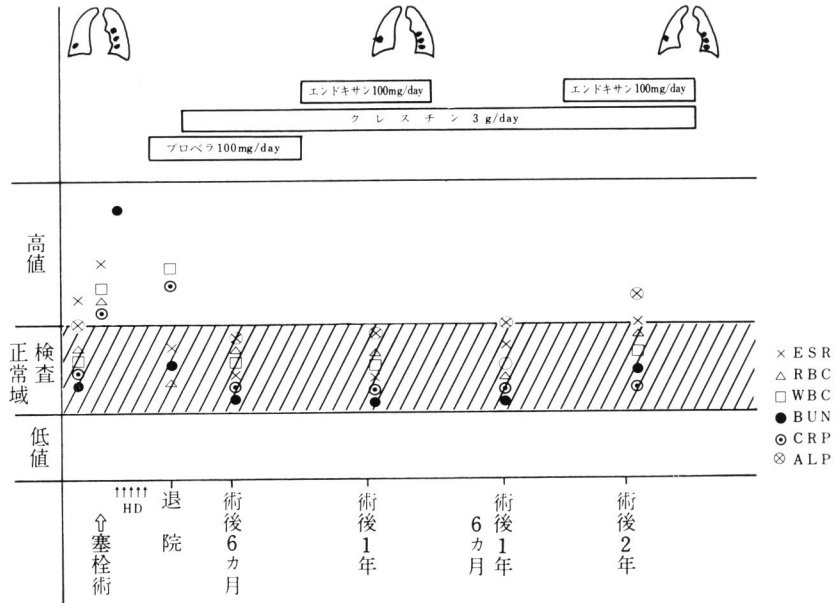


Fig. 6. 特異症例経過表

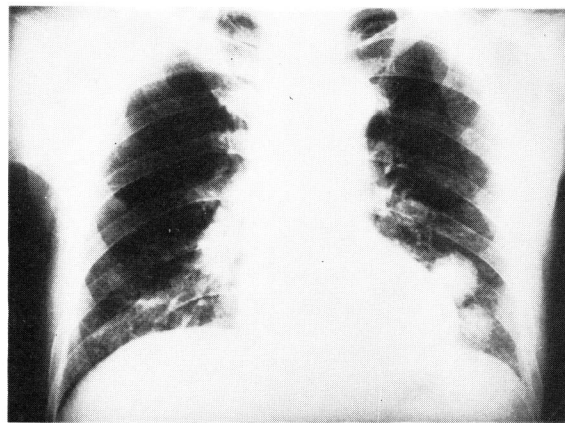


Fig. 7

それよりも良かったと報告しているが、自験例では stage IV は先に述べた特異例を除いてほぼ2年以内に死亡しており、stage I~III との生存率は Fig 2 に示すように大きなへだたりがあった。自験例を含めて腎摘除後数カ月で転移が出現するといった発育速度をとる症例や、逆に、腎摘出後3年経過して転移巣が出現したもの<sup>9)</sup>や、腎摘出後に18年経過して皮膚、肺、他側腎に転移したと思われるもの<sup>10)</sup>など、腎細胞癌の経過はさまざまである。しかしながらやはり high stage とくに stage IV の予後が他の stage の予後に比べて悪いことは諸家の見解の一致をみているようである。つぎに、遠隔転移症例に対する腎摘除術は、自験例に

ついて Table 4のごとく stage IV 症例9例のうち7例に施行している。Patelら<sup>6)</sup>は転移を有する症例では原発巣摘除は、予後の改善にならないとする一方、Johnsonら<sup>7)</sup>の転移巣が骨転移のみの場合、原発巣摘除は、予後の延長が期待できるという報告など遠隔転移症例に対する腎摘除術の評価は一致していない。自験例における stage IV 症例に腎摘除術を施行した7例については、数カ月以内に多くが死亡しており、また腎摘除術を施行しなくても、先の症例のように長期間存命しているものもあり、腎摘除術の効果を評価することはできない。

つぎに補助療法としての化学療法、放射線療法、ホル

Table 4. 腎細胞癌 stage IV

	年齢(性)	患側	転移部位	転帰	観察期間	治療方法				
						腎摘出術	腎動脈塞栓術	化学療法	免疫療法	ホルモン療法
①	H.N. 74 M	左	肺	生存	2年 3ヵ月		○	○	○	○
②	G.S. 35 M	左	肺,肝	死亡	1年 9ヵ月	○	○	○	○	○
③	M.Y. 55 M	右	肝	死亡	1年 4ヵ月		○	○	○	○
④	H.O. 58 M	右	副腎	生存	1年 4ヵ月	○	○	○	○	
⑤	S.M. 69 M	右	骨	死亡	1年 3ヵ月	○		○		○
⑥	S.I. 69 M	左	肺, 副腎	死亡	8ヵ月	○	○	○	○	○
⑦	K.I. 79 M	右	肺	死亡	3ヵ月	○		○		
⑧	K.T. 65 M	左	肺,骨,肝	死亡	3ヵ月	○		○	○	○
⑨	K.S. 48 M	左	肺,皮フ,骨	死亡	1ヵ月	○		○		○

モン療法についてであるが、自験例では stage IV の症例が9例と少なく、またこれらの補助療法に対する評価が定っていない現在、その治療内容もさまざまであるため、臨床効果については判断しえなかった。ただ 養田のように <sup>60</sup>Co 照射療法の併用が予後良好であるという報告や、ホルモン療法としての progesterone や testosterone が、遠隔転移を有する症例に有効であったとする諸家の報告や、化学療法で藤井ら<sup>8)</sup>の MMC 投与により効果が認められたとの報告もあるが、腎細胞癌の予後を向上させる治療法は、今だ確定しておらず、これらの補助療法を、いかに適した組合わせて使用するかが、今後の課題であろう。

文 献

1) 増田富士男・ほか：腎細胞癌に対する腎摘出術と放射線療法および化学療法併用の効果。日泌尿会誌 69: 367~374, 1978  
 2) 佐藤昭太郎・ほか：腎腫瘍の臨床的観察、特に臨床成績と予後について。日泌尿会誌 61: 231~

242, 1970  
 3) 養田 優・ほか：腎実質腫瘍の統計的観察。西日泌尿 42: 549~554, 1980  
 4) Kradjian RM, Bennington JL: Renal carcinoma recurrent 31 years after nephrectomy. Arch Surg 90: 192~195, 1965  
 5) 金村三樹郎・ほか：腎癌摘除後年経過して皮膚、肺、他側腎に転移したと思われる例。臨泌 34: 1089~1092, 1980  
 6) Patel NP, Lavengood RW: Renal cell carcinoma natural history and results of treatment. J Urol 119: 722~726, 1978  
 7) Johnson DE et al: Is nephrectomy justified in patient with metastatic renal carcinoma? J Urol 114: 27~29, 1975  
 8) 藤井昭男・ほか：腎細胞癌の臨床的研究。泌尿紀要 26: 819~825, 1980

(1981年12月22日受付)