

2007年7月

517(1305)

P-1-513 大腸癌における細胞膜発現型RIN1遺伝子の細胞内での働き
 五井 孝憲, 小練 研司, 永野 秀樹, 本多 桂, 村上 真,
 廣野 靖夫, 前田 浩幸, 飯田 敦, 片山 寛次, 山口 明夫
 (福井大学第1外科)

【目的】私どもは大腸癌原発巣においてRIN1遺伝子の発現が増強する症例では予後が不良となること、RIN1蛋白質が細胞質で14-3-3蛋白質と複合体を形成すること、また細胞膜発現型RIN1遺伝子を大腸癌細胞に導入すると細胞増殖抑制が生じることを報告してきた。細胞増殖抑制の機序について検討した。【方法】(1)細胞膜発現型RIN1遺伝子を、高Wild type RIN1蛋白質発現型大腸癌細胞株に導入後(以後Mut-RIN1)、MTT assayにて細胞増殖について検討した。(2)Mut-RIN1細胞株についてMAP kinase経路について蛋白質の発現とリン酸化について検討した。(3)Mut-RIN1細胞株についてCdk-cyclin complexのinhibitorについて蛋白質の発現とリン酸化について検討した。【成績】(1)Mut-RIN1細胞株はMock細胞株と比較して増殖能が抑制された。(2)Mut-RIN1蛋白質発現は細胞膜に確認され、Ras蛋白質と結合した、またErk蛋白質リン酸化を抑制した。(3)Mut-RIN1細胞株においてCdk-cyclin complex inhibitorのp27のリン酸化が増強された。【結論】大腸癌においてMut-RIN1遺伝子はMAP kinaseシグナリングの抑制、Mitotic inhibitorの促進により細胞増殖抑制をきたすことが考えられた。

P-1-514 大腸癌における時計遺伝子の分子メカニズムの解明
 岩館 学, 左雨 元樹, 坂本 渉, 斎藤 元伸, 石亀 輝英,
 藤田正太郎, 東本 昌之, 阿部 宣子, 竹林 勇二, 竹之下誠一
 (福島県立医科大学第2外科)

【目的】大腸癌細胞株において時計遺伝子および抗癌剤標的遺伝子がサーカディアンリズムを持つことを明らかにし、その分子メカニズムを明らかにしたので報告する。(結果)(1)大腸癌細胞株HCT116およびSW480でserum shock後のサンプルを用いreal time RT-PCRを施行した。大腸癌細胞株にはサーカディアンリズムが存在し、さらに抗癌剤標的遺伝子にもサーカディアンリズムが存在した。(2)Per1 promotorを用いたルシフェラーゼアッセイにより大腸癌細胞でも時計遺伝子群により転写制御される事を明らかにした。(3)GFPタグ付きの時計遺伝子発現ベクターをHCT116, SW480に導入し、蛋白レベルで時計遺伝子群の局在をフォトアクチベーション蛍光顕微鏡システムにてリアルタイムに観察した。蛋白レベルで時計遺伝子にサーカディアンリズムを形成する事を明らかにした。(4)時計遺伝子高発現株において細胞周期に関わる遺伝子の発現の差異を認めた。(考察)大腸癌細胞株においてもサーカディアンリズムがあることを明らかにした。さらに、時計遺伝子の発現変化は癌細胞の増殖に関係がある事が示唆された。

P-1-515 Vanilloid受容体刺激剤の胃内投与と結腸運動亢進・排便誘発効果

林 啓一, 柴田 近, 佐々木 巍, 上野 達也, 工藤 克昌,
 佐藤 学
 (東北大学大学院生体調節外科学)

Vanilloid受容体(VR)はcapsaicinが結合するnoceceptorと考えられている。以前、我々はイヌにおいてcapsaicinが速効型經口排便誘発剤として臨床応用できる可能性を示唆しており、今までに数種類のVR刺激剤が開発されているが、capsaicin以外のVR刺激剤の結腸運動に対する効果は知られていない。雑種成犬を用いStrain gauge force transducerを結腸に縫着し、胃内に薬剤投与用のシリコンチューブを留置した。回復期間後に意識下で結腸運動を測定し、シリコンチューブからVR刺激剤であるpiperine, anandamide, evodiamine, arvanil, resiniferatoxinを投与し結腸運動の変化、排便・嘔吐の有無について検討した。その結果resiniferatoxinはcapsaicinと同様に胃結腸反射を起こし、排便を誘発することが判明した。他の薬剤には効果は認められなかった。VR刺激剤のうち一部の薬剤にしかcapsaicinと同様の効果は認められなかった。

P-1-516 ヒト大腸癌細胞におけるFKBP51の発現

向出 裕美¹⁾, 足立 靖²⁾, 重松 明男²⁾, 小池 直子²⁾,
 上山 泰男¹⁾, 池原 進²⁾
 (関西医科大学外科¹⁾, 関西医科大学第一病理²⁾)

FKBP51(FK binding protein 51)はFK506と結合し免疫を抑制することで知られているFKBPファミリーに属するが、今回、我々は、FKBP51の正常大腸粘膜および大腸癌における発現と機能解析を行った。FKBP51はヒトにおいて大腸・肺・脳を除く様々な臓器で発現されていると報告されている。我々は、まず、大腸癌患者から得られた正常大腸と大腸癌におけるFKBP51の発現を、western blot, 免疫染色, RT-PCRにより検討した。RT-PCRではmicrodissectionにより上皮のみから得られたRNAを用いた。いずれの方法においても、癌細胞のみならず正常上皮においてもFKBP51の発現が確認できた。次に、大腸癌細胞株であるcolo201にFKBP51のsiRNAを導入することにより機能解析を行った。FKBP51のsiRNAを導入されたcolo201はcontrol siRNAを導入されたcolo201より増殖が亢進していた。よって、少なくとの大腸癌においては、FKBP51は細胞増殖を抑制する機能を持つと考えられた。

P-1-517 腫瘍細胞のケモカインCXCL16発現は大腸癌における予後と腫瘍浸潤リンパ球の増加と関連する

北條 庄三¹⁾, 橋本伊佐也¹⁾, 渡邊 智子¹⁾, 南 貴之²⁾,
 小泉 桂一²⁾, 済木 育夫²⁾, 塚田 一博¹⁾
 (富山大学第2外科¹⁾, 和漢医薬学研究所病態生物学²⁾)

腫瘍浸潤リンパ球(TILs)は予後良好因子であると報告されているが、浸潤の機序に関しては不明な点も多い。ケモカインによるリンパ球遊走作用により、癌細胞におけるケモカインの発現は、TILsを増加させる可能性がある。本研究では、大腸癌組織標本におけるケモカインCXCL16発現とTILsおよび予後に関して検討を行った。【結果】ヒト大腸癌培養細胞におけるCXCL16発現をRT-PCR, ELISAにて検索した結果、全てにおいてCXCL16の発現を認めた。CXCL16の受容体であるCXCR6発現細胞は、この細胞培養上清中のCXCL16に対する遊走が有意に亢進した。外科的切除症例の大腸癌組織におけるCXCL16の発現は、正常大腸粘膜に比して強く発現していた。更に、CXCL16の発現と周囲浸潤細胞に関して免疫組織染色により検討では、CXCL16の発現は、58例中43例(74%)に認め、CXCL16陽性群は予後良好であった(p=0.041)。癌周囲の浸潤CD4T細胞とCD8T細胞数はCXCL16陽性群において有意な増加を認めた。一方マクロファージ数との関連は認めなかった。【考察】大腸癌におけるCXCL16の発現は予後規定因子となり得、その機序として受容体CXCR6発現CD8T, CD4T細胞などの腫瘍周囲浸潤との関連性が示唆された。

P-1-518 急性虫垂炎診断におけるマルチスライスCTの有用性の検討

境 雄大¹⁾, 佐藤 浩一¹⁾, 渡辺 健一²⁾, 須藤 泰裕¹⁾, 長谷川善枝¹⁾
 (弘前市立病院外科¹⁾, 弘前大学第1外科²⁾)

【目的】急性虫垂炎の診断におけるマルチスライスCT(MDCT)の有用性を検討した。【対象・方法】急性虫垂炎疑いで入院時にCTを行った46例を対象とした。MDCT導入前のシングルスライスCT施行24例(SSCT群)とMDCT施行22例(MDCT群)を比較・検討した。虫垂炎のCT所見は虫垂の描出・腫大、虫垂壁の性状、虫垂周囲脂肪織の濃度上昇、糞石、腹水・膿瘍を評価した。最終診断は手術・病理所見27例、臨床経過19例を行った。急性虫垂炎診断におけるCTの感度、特異度、精度を検討した。【結果】SSCT群の17例が急性虫垂炎で、CT上の虫垂の描出、腫大、糞石、周囲脂肪織の濃度上昇、腹水・膿瘍は、各々82.4, 82.4, 17.6, 94.1, 29.4%であった。MDCT群の14例が急性虫垂炎で、虫垂の描出、腫大、糞石、周囲脂肪織の濃度上昇、腹水・膿瘍は92.9, 85.7, 21.4, 85.7, 35.7%であった。感度、特異度、精度はSSCT群100%, 42.9%, 83.3%, MDCT群92.9%, 87.5%, 90.9%であった。特異度、精度はMDCT導入後向上したが、回盲部の高度炎症、膿瘍、虫垂の確認が困難な症例では両群で診断に難渋した。【結語】MDCTは診断の向上に寄与する可能性があるが、膿瘍形成や虫垂固定不能など、いまだに診断困難な状況もある。

P-1-519 急性虫垂炎におけるMDCTの有用性の検討

柴田 智隆¹⁾, 唐原 和秀¹⁾, 和田 伸介¹⁾, 内田 雄三¹⁾, 野口 剛²⁾
 (国公共済連新別府病院外科¹⁾, 大分大学消化管外科²⁾)

【目的】Multidetector-row CT(以下MDCTと略記)の出現によってCTの有用性が増している。今回、われわれは急性腹痛として来院し、外科的治療の対象となる機会の多い急性虫垂炎を対象として検討を行った。【対象】2004年1月から2006年12月に虫垂炎の診断で虫垂切除術を施行した62例を対象とした。MDCT画像所見と術中所見および病理所見とを比較し、その診断能および有用性について検討した。【結果】MPRは51例中23例、45%で作成されていた。虫垂の同定率は100%で、98%で虫垂炎と診断可能であった。糞石の有無、膿瘍の有無の同定率はそれぞれ94%, 88%であった。病理所見とCT画像からの病理学的診断の一一致率は全体で31%であり、糞石を伴う症例では正診率27%, 伴わない症例では41%であった。臨床的重症度を示唆すると考えられるドレーン挿入とは有意に関連していた(p=0.0004)。【結語】MDCTは虫垂炎において膿瘍の有無、糞石の有無を正確に診断可能であり、臨床的重症度診断に極めて有用である。

P-1-520 急性虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術の有用性

山下 晋也, 市原 隆夫, 中川須美子, 桧垣 直純, 林田 博人,
 新居延高宏, 左近 賢人
 (西宮市立中央病院外科)

くはじめに>急性虫垂炎に対する腹腔鏡下手術は創が小さい、良好な視野、回盲部切除への移行が容易などの利点があげられるが一般的ではない。<く対象>2004年1月から2007年1月までの腹腔鏡虫垂切除術27例(A群)。対照は同期間に経験した開腹59例(B群)く手術手技>左半側臥位、3ポート。虫垂根部をLinear Staplerで切断。虫垂膜を処理はLSCを行う。く結果>炎症程度はA群カタル性3例(11%), 蜂窓炎性6例(22%), 壊疽性18例(67%), B群15例(25%), 18例(30%), 26例(45%)。炎症程度別の平均手術時間はカタル性55分:39分、蜂窓炎性53分:55分と有意差なかったが、壊疽性は54分:81分とA群が有意に短かった(P=0.007)。また、術後合併症はB群で11例(18%)(SSI 9例、腹腔内膿瘍2例)であったが、A群では認めなかった。術後平均在院日数はA群4.5日とB群9.0日に比べ、有意に短かった(P=0.004)。くまとめ>本術式は重症度により難易が左右されず、合併症が少なく、術後在院日数が短い特徴が示された。