

4 エノキタケ抽出エキス (FEH・G) が著効を示した直腸癌と両側進行乳癌の二症例—組織標本の免疫染色による証明

○田中 茂男 (田中外科・長野県農村工業研究所)

篠原 直宏 (北信総合病院病理)

伊藤 道雄 (新生病院外科)

武宮 省治 (神奈川県立がんセンター外科)

〔目的〕 各種BRMの免疫・抗腫瘍作用について直接的な証明はまだない。癌関連遺伝子の作るタンパクの免疫染色は、近年その精度・特異性の著しい向上を見ており、これをBRMのひとつであるエノキタケ抽出物 (FEH・G) の抗腫瘍効果の証明に応用した。

〔症例—1〕 FEH・G術前単独投与例：65才、男、直腸癌、Rb、Stage I。事情により手術を延期する間、FEH・G、1800mg/日の内服2カ月間で腫瘍径30mmが12mm (40%) に縮小した。術前生検材料と手術摘出標本について p53、BCL-2、Ki-67、CD-20、CD45RO免疫染色を実施。腫瘍浸潤細胞 (TIL) の出現は免疫療法前後ともになく、アポトーシスは HE染色の細胞核の所見とBCL-2陰性でほぼ否定できる。Ki-67は治療前は強陽性だが手術標本の腫瘍先進部は10%以下で、細胞周期の回転が殆ど停止し、癌は事実上増殖を止めていることを示す。癌の自然治癒ではないのに癌細胞増殖停止の原因は、宿主側に要因がないから、エノキタケ抽出エキスの免疫・抗腫瘍効果と考えられる。

〔症例—2〕 凍結手術とFEH・G併用例：67才、女、両側初発進行乳癌。凍結手術で自潰腫瘍の止血と腫瘍の破壊を行い、準根治手術実施。抗癌剤、放射線は用いず。FEH・G、1200mg/日、2カ月内服で、内分泌療法の効果はなかったものの免疫染色では癌の増殖停止を見た。本症例は末期であるにもかかわらず凍結手術で誘導された腫瘍特異的凍結免疫をエノキタケ抽出物が増強したものと推測される。

〔結論〕 現在用いられている免疫学的指標は、その時点での宿主免疫能のレベルを代弁するだけであって、免疫反応の結果を直接的に示すものではない。これに対し、摘除標本の免疫染色は、腫瘍組織の現場で、免疫反応の結果としての癌細胞の状態を直接的に示す決定的なものとする。癌免疫療法前後の腫瘍組織標本の免疫染色、特に同一条件下、同時染色の比較が重要な根拠になる。