

肺転移を有するIV期肝細胞がんに対し、免疫細胞療法 (CD3-LAK療法) 単独にて部分寛解となった症例

昭和60年 新潟大学医学部卒業
平成2年 県立がんセンター新潟病院
平成4年 新潟大学医学部
平成11年 医学博士
平成14年 新横浜メディカルクリニック院長

Introduction

遠隔転移を有する進行肝細胞がんには主に全身化学療法が行なわれるが、標準的治療法は確立しておらず、肝予備能の低下により肝局所や全身への抗がん剤使用が不可能な例も多い。他療法との併用が困難であったが、免疫細胞療法単独で治療開始し、非常に良好な経過をたどっている症例を報告する。

Case

症例は59歳男性で、家族歴は特記すべきことなし。HCV陽性の感染由来は不明で、1989年慢性肝炎にて加療後特にフォローアップはなかった。2004年6月頃、右季肋部痛を自覚したため精査を行いS2・S7・S8の肝細胞がんを指摘された。同年7月26日にTAE(+Epirubicin)施行も、8月5日CTで無効と判定され、食道静脈瘤と肝機能障害のためにTAEの再施行を断念された。肺転移も発見されたため8月12日よりUFTの内服による治療の開始となったが、8月30日にPIVKA-II(<40):203000mAU/ml、AFP(<5):40830ng/mlと急激に増加したため、免疫細胞療法施行の依頼にて当院を紹介された。

2004年9月1日に当院を初診された。PSは1、食事は7割程度を摂取していた。8月5日の腹部CT上、肝右葉を中心とした大小の腫瘍影と著明な肝肥大を認め、S7の径7×5cmの主病巣を評価病変とした。9月9日の胸部X-Pでは両肺野に粟粒状の無数の陰影を認め、血液検査ではGOT(<38):366IU/l、GPT(<43):118 IU/l、血小板:9.5万/μlであった。2週に1回のスケジュールで活性化自己リンパ球療法(CD3-LAK法)を開始した。UFTは肝機能悪化のため中止となった。HCVサブタイプは2型であった。治療により、C型肝炎ウイルス定量値の抑制傾向

および腫瘍マーカーの著明な減少を見た。2005年1月31日のCTでは、肝全体の腫瘍と肝肥大の著明な縮小とともに、主病巣も3×2cmに縮小しPRと判定した。胸部X-P上、肺転移巣は2004年11月16日には寛解を認め、さらに2005年6月28日にはほぼ消失した。さらに、7月7日の上部消化管内視鏡にて食道静脈瘤の消失も認められた。7月12日、GOT(<38):131 IU/l、GPT(<43):101 IU/l、血小板:7.0万/μlであった。CD3-LAKも2005年1月19日の第9回目からは4週に1回の頻度とした。右季肋部痛に対してはデュロテップパッチを使用していたが、2005年6月頃よりは不要となりつつあり、全身倦怠感や食欲不振も消失し、PSは0、摂食もほぼ通常どおり可能となった。現在肝機能はGOT:97 IU/l、GPT:82 IU/l、血小板数は8.8万/μlと徐々に改善傾向にある。CD3-LAKによる副作用は特に認められなかった。2006年1月11日現在、CD3-LAKは月に1回行っており、総施行回数は23回であった。

Discussion

本症例の経過中には、HCV-RNA定量値が比較的抑制されていた。本症例のHCVサブタイプは2型であったが、サブタイプの型によっても定量値の制御率が異なるとの指摘もある。治療前の検査が施行されていなかったが2005年4月13日のIAP(免疫抑制酸性蛋白;<500)は113IU/lと非常に低値であった。他治療の適応のない状態から開始して肝および肺病巣の寛解とともにQOLの改善に寄与した効果は特筆すべきであろう。今後も画像所見と合わせて、少なくともAFP値とPIVKA-II値の正常化までは、多少頻度を下げても継続治療をしていく方針である。

Clinical Course

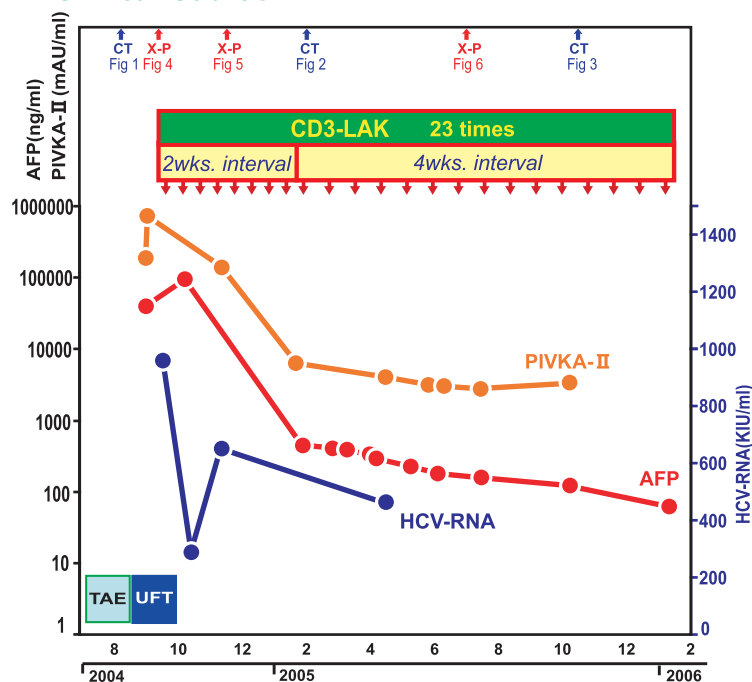


Figure 1 2004/8/5

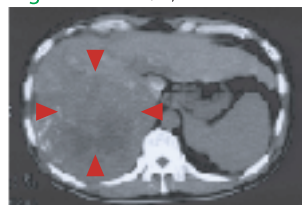


Figure 4 2004/9/9



Figure 2 2005/1/31



Figure 5 2004/11/16



Figure 3 2005/10/14

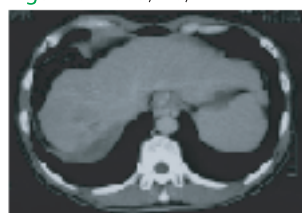


Figure 6 2005/6/28



References

1. がん診療レジデントマニュアル第3版: 国立がんセンター中央病院内科レジデント編
2. 柿原幸司, 持田智, 大西久仁彦, 藤原研司. C型肝炎変症例における肝細胞癌の発生に対するインターフェロン治療の効果. 埼玉医科大学雑誌 第29巻第4号 (2002年10月) 205-211頁
3. Ebina T, Ogama N, Shimanuki H, Kubota T, Isono N. Life-prolonging effect of immunocell BAK (BRM-activated killer) therapy for advanced solid cancer patients: prognostic significance of serum immunosuppressive acidic protein levels. Cancer Immunol Immunother. 2003 Sep;52(9):555-60.
4. Takeda T, Watanabe M, Umeshita K, Goto M, Monden M. Long-term prognosis of hepatocellular carcinoma patients treated with adoptive immunotherapy. Gan To Kagaku Ryoho. 2004 Oct;31(11):1646-8. Japanese.

本症例報告や臨床成績、免疫細胞療法に関するお問合せは・・・

<http://www.j-immunother.com/index.html>

CASE No. 17 2006.01