

第6回日本小児がん研究会における神経芽腫 マスキングに関する討論について (分担研究：現行マスキングにより発 見された患児の管理と長期予後に関する研究)

角田 昭夫

要約：第6回日本小児がん研究会の要望演題「神経芽腫マスキング」28題を要約、
考察した。

見出し語：日本小児がん研究会、神経芽腫マスキング陰性例、1歳以下の神経芽腫
の治療

結果：「集計」「治療」「問題点」「陰性
例」「予後因子と統計」の5セッションに
別れて討議が行われた¹⁾。

(1) 集計：長野県、新潟大学、九州大学から
集計結果が報告された。京都府立医科大学からは、1歳未満児神経芽腫537人の全
国集計結果が報告された。

(2) 治療：化学療法の減量や、放射線治療
を行わないなど、発見例には治療を手控える
傾向が見られた。副腎や後腹膜原発腎の
大多数に腎温存手術が可能との報告もあったが、開腹手術後イレウス、腹水等の外科
合併症も報告された。

(3) 問題点：検査法の定量化でボーダー・
ライン例が増え、臨床診断が困難になる想
定や、次項の陰性例の問題、1歳以下例の

増加にもかかわらず1歳以上例の減少しな
い点等が論議された。札幌市衛生研究所よ
り、生後14～16カ月で再スクリーニングを
行う方法が提案された。

(4) 陰性例（予後因子）：マス発見例とマ
ス陰性後発症例との比較で、N-myc、染
色体異常、Ploidy、島田分類等、後者に予
後不良因子が多いという指摘の発表が幾つ
かあった。さらに発症してもなお尿中VMA、
HVA が陰性である例の報告があった。ま
た1歳以上の発症例でVMAよりHVAが高い
傾向があるとの指摘もあった。

(5) 統計：死亡統計より1～4歳の神経芽
腫の死亡が減少した報告がある一方、小児
がんの登録では「これまでにない新たな症
例の追加」という示唆もあった。

神奈川県立こども医療センター

考察と結語

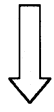
- ① 発見例の1/4がⅢ，Ⅳ期である神経芽腫マス・スクリーニングの意義は十分認められる。
- ② マス・スクリーニングが陰性で、1歳過ぎてから発症する例は、マス・スクリーニング発見例と比べ、生化学的、細胞学的相違があり、予後不良因子を多く持つ。
- ③ これら予後不良例を早期発見する方策が講じられなければならない。今回1歳過ぎに

再スクリーニングの提案がなされたのは収穫であった。しかし他の物質を検査する具体的提示はなかった。

- ④ 手術時期、化学療法を含めマス・スクリーニング発見の神経芽腫の治療方針を確立しなければならない。

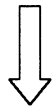
文献

- 1) 角田昭夫：第6回日本小児がん研究会—神経芽腫マス／スクリーニングを中心に—，小児外科 23:84～85, 1991.



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:第6回日本小児がん研究会の要望演題「神経芽腫マスキング」28題を要約、考察した。