

## 進行大腸腺癌の主腫瘍および先進部における MK-1 発現の検討

倉持 均<sup>1)2)</sup>, 濱田 義浩<sup>1)</sup>, 二村 聡<sup>1)</sup>,  
竹下 盛重<sup>1)</sup>, 中川 元道<sup>1)2)</sup>, 山下 裕一<sup>2)</sup>,  
池田 靖洋<sup>3)</sup>, 岩崎 宏<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup> 福岡大学医学部病理学教室

<sup>2)</sup> 外科学講座消化器外科教室

<sup>3)</sup> 福岡大学名誉教授

<sup>4)</sup> 総合医学研究センター

**要旨:** MK-1 は、分子量 40kD の膜貫通型糖タンパク質で、上皮細胞の分化・増殖および細胞間接着に関与している。今回、進行大腸腺癌において腫瘍の悪性度を示す因子としての有用性を明らかにする目的で、大腸癌 152 例における MK-1 の発現を免疫組織化学的に検索し、MK-1 の発現と臨床病理学的諸因子および予後との関係について検討した。腫瘍先進部における MK-1 発現率は、主腫瘍に比べ有意に低下していた ( $P<0.05$ )。また、腫瘍先進部での MK-1 の発現率は、低分化群 (15.0%) が高・中分化群 (44.1%) に比べ低下していた ( $P<0.05$ )。先進部の MK-1 発現率とリンパ節転移、遠隔転移および病期との関連をみると、リンパ節転移 (N1+N2) 群で 25.0%、遠隔転移 (M1) 群で 17.2%、病期 III + IV 群で 25.6% であり、それぞれ N0 群 (52.5%)、M0 群 (44.7%)、病期 I + II 群 (54.1%) に比べ、有意に低下していた ( $P<0.01$ )。主腫瘍の MK-1 発現率とリンパ節転移との関連をみると、リンパ節転移 (N1+N2) 群が非転移 (N0) 群に比べ MK-1 の発現が低下していた ( $P<0.05$ )。病期別に MK-1 の発現率をみると、III + IV 群では 43.6% であり、病期 I + II 群の 62.2% に比べ、発現が低下していた ( $P<0.05$ )。Kaplan-Meier 法にて生存曲線を算出すると、先進部での MK-1 発現陰性群は、陽性群に比べ有意に予後不良であった ( $P=0.018$ )。結論として、進行大腸腺癌における MK-1 の発現は転移と相関があり、先進部での MK-1 発現率低下は分化度および予後との関連が示唆された。

**キーワード:** 大腸癌, 腫瘍先進部, MK-1, 簇出, TNM 分類, 予後