

P-385 胸腔鏡下に摘出した副甲状腺囊腫の1例

¹大津市民病院 呼吸器外科, ²大津市民病院 心臓血管外科

戸田 省吾¹, 増田 慎介², 伊東 正文², 神吉 豊²

副甲状腺囊腫は比較的まれな疾患であるが、今回完全胸腔鏡下に摘出し得たので報告する。【症例】45歳、男性。2003年2月に右頸部から右肩関節部の疼痛のためにCT・MRIを撮ったところ、右最上縦隔に気管を左方に軽度圧排する腫瘍を認めた。胸部レントゲン写真上は1996年と比較して気管の圧排の程度が少し進んでいた。MRI上、囊腫のパターンを示していたが、気管の軽度圧排もあり、本人も希望したため手術を施行した。血液生化学検査では血清カルシウム値を含め正常範囲内であった。【手術】完全胸腔鏡下に施行した。胸腔内を観察すると右最上縦隔で気管と椎体の間に膨隆を認め、同部で縦隔胸膜を縦切開し鋭的鈍的に剥離を進めた。腫瘍は囊腫であった。腕動脈静脈にも接しており、腫瘍上を迷走神経が通過していたため、これらを損傷しないよう注意して剥離した。剥離を進めると甲状腺右下極付近と索状物で連続しており、これを切離して摘出した。手術時間は127分、出血量は少量であった。術後経過は良好で術後4日目に退院した。なお、頸部の疼痛は脊椎症性神経根症で、本手術による変化は見られなかった。【病理組織検査】囊腫内腔は一層の立方上皮で被われており、囊胞壁には主細胞と好酸性細胞からなる副甲状腺組織を認め、副甲状腺囊腫と診断された。【考察】副甲状腺囊腫は比較的まれな疾患であり、完全胸腔鏡下に摘出した報告は調べ得た範囲ではほとんどない。同疾患について文献的考察を加えて報告する。

P-386 胸腔鏡下に摘出した巨大縦隔脂肪腫の1例

¹会津中央病院 呼吸器科, ²会津中央病院 外科, ³会津中央病院 病理, ⁴日本医科大学第2外科

中山 景介^{1,4}, 岡田 大輔^{1,4}, 島貫 公義², 杉山 喜彦³, 三上 巖⁴, 小泉 潔⁴, 清水 一雄⁴

症例は36歳、男性。健診にて胸部異常影指摘され、精査目的に当科受診。CT上胸鎖関節レベルから横隔膜にかけて後縦隔右側に辺縁整、平滑な脂肪濃度の巨大腫瘍を認めた。食道・右肺圧排所見認めるも自覚症状なし。食道造影および経食道超音波検査でも食道内腔は保たれていた。MRI上T1およびT2強調画像とも脂肪組織と同程度の高信号を呈した。腫瘍マーカーはAFP、β-HCG、CEAとも正常範囲内であった。手術は左側臥位で4ポートの胸腔鏡下に摘出し得た。腫瘍は20×8×5cmの黄色で胸膜に覆われ隣接臓器への浸潤は認められず、病理では悪性所見認められず、成熟脂肪細胞からなる脂肪腫であった。縦隔脂肪腫は比較的まれでCTおよびMRIが鑑別診断には有用であるも肉腫との鑑別が些か困難であるため外科的切除、病理診断が必須である。今回、我々は巨大縦隔脂肪腫を胸腔鏡下に摘出し得た症例を経験したので報告する。

P-387 術後早期に急性巨核芽球性白血病を発症した縦隔胚細胞性腫瘍の1例

山形県立日本海病院 呼吸器外科

安孫子 正美, 内野 英明, 島貫 隆夫

非セミノーマ性胚細胞性腫瘍の根治手術後4ヶ月後に、急性巨核芽球性白血病を発症した症例を経験したので報告する。症例は17歳の男性で、2003年4月頃から度々の発熱と全身倦怠感、深呼吸時の胸部痛を自覚。近医で縦隔腫瘍を疑われ、6月16日当科紹介、入院となった。胸部CTでは右前縦隔に長径15cm大の辺縁整な腫瘍影を認め、検査所見ではCRPが6.16 mg/dlと上昇、LDHが327 IU/Lと軽度上昇を認めた。白血球数や血小板数に異常は認めなかった。AFPが2023 ng/mlと上昇し、CT下針生検と併せて非セミノーマ性胚細胞性腫瘍と診断した。直ちにCDDPとVP-16による化学療法を2クール施行し、AFPは12.45と低下したが、腫瘍はさらに増大し右無気肺が出現、発熱も悪化した。この時点で8月19日摘出手術を施行した。腫瘍径19×17×11cm、表面平滑で被膜浸潤を認めず、大半は成熟奇形腫部分と壊死組織であったが、一部胎児性癌成分を伴っていた。術後経過は良好でAFPは2.51まで低下したが、12月初旬から腰痛と微熱が続き、さらに食欲不振と四肢関節痛も出現し、12月24日再入院。検査所見で白血球数と血液像に異常は認めなかったが、血小板が8.3万と低下、CRP 4.76と上昇し、LDHが6490と著高を示した。一方AFPは0.97と更に低下し、CT上も再発所見はなかった。その後も血小板数が低下していくため骨髄穿刺を施行したところ、組織球様異型細胞を認め、表面マーカーから巨核球系と判断、急性巨核芽球性白血病(M7)と診断した。化学療法終了約4ヶ月後の発症であり、低頻度の巨核芽球性であることから、二次性の白血病ではなく、いわゆる縦隔原発胚細胞性腫瘍-血液悪性腫瘍症候群の範疇と考えられた。

P-388 縦隔原発非精上皮腫性悪性腫瘍症例の治療法と予後

¹東北大学 加齢医学研究所 呼吸器再建研究分野, ²磐城共立病院 呼吸器科, ³仙台厚生病院 呼吸器外科, ⁴東北厚生年金病院

岡田 克典¹, 島田 和佳², 松村 輔二¹, 佐藤 雅美¹, 鈴木 聡¹, 星川 康¹, 桜田 晃¹, 田畑 俊治¹, 半田 政志³, 藤村 重文⁴, 近藤 丘¹

集学的治療により縦隔原発精上皮腫症例では良好な治療成績が期待できるのに対し、非精上皮腫性悪性腫瘍症例の予後は必ずしも良好とは言えない。1965年1月から2002年5月までに、当院ならびに仙台厚生病院で手術を行った非精上皮腫性悪性腫瘍症例11例の治療法と予後につき検討した。11症例は全例男性(15歳～46歳)であった。術前針生検または切除標本による組織型は、胎児性癌6例、奇形癌4例、卵黄囊腫瘍1例であった。CDDP-basedの術前化学療法が導入される以前に切除術を受けた4例は、2例で完全切除が可能であったものの全例が13ヶ月以内に腫瘍死した。術前に化学療法を受けた後の7例では、6例で完全切除が可能であり、このうち切除標本に腫瘍の遺残が認められた2例を含む3例は、術後11年、6年、2.5年無再発生存中である。残る3例では、1例が遠隔転移で死亡、1例が白血病を合併し死亡、1例が胸膜播種で死亡した。以上の結果より、強力な化学療法施行後に腫瘍塊の残存する症例における外科療法の意義が示唆された。しかし、完全切除が可能であった症例でも再発が認められるものもあり、化学療法レジメのさらなる改善が必要と考えられる。