

5年前のCTでは、臓側胸膜～胸膜下の癆痕様所見であったが、パンコーストタイプの肺癌に進展した。切除標本では、癆痕線維化の著明な中分化腺癌でT3N0M0であった。肺腺癌の発育進展を考える上で興味を引く症例と思われたので報告する。

6. Vinorelbine (NVB), Cisplatin が著効した再発肺癌の1例 秋田大学医学部第2外科

中川 拓, 南谷佳弘, 齊藤 元
松崎郁夫, 田口幸生, 小川純一

症例は56歳, 女性. 1999年4月に左肺腺癌 (pT2N2M0, stage III A) で上葉切除術を受けた. 術後補助療法として CDDP+VP-16療法を1クール施行後, UFTを投与中であった. 同年11月に左傍大動脈リンパ節再発を認めため, 縦隔に60 Gyを照射した. 2000年4月に左鎖骨上リンパ節再発及び多発肺転移を認め, 左鎖骨上窩に50.4 Gyの照射, さらにNVB 20 mg/m² (day 1, 8) + CDDP 80 mg/m² (day 1) を計3クール施行した. 2クール後にはCRとなり, 現在のところ12カ月奏効中である. 主な副作用はgrade 3の好中球数減少, 色素量減少と静脈炎であった. 前化学療法後の再発肺癌に対するNVB+CDDP療法は意義のあるものと思われた.

7. 肺癌に対する3週間隔のCDDP+CPT-11併用化学療法法のPilot study 仙台厚生病院腫瘍センター胸部腫瘍内科

菅原俊一, 佐藤譲治, 齊藤純一
堀越理紀, 新藤 哲, 本田芳宏
手島建夫, 中井祐之

効率よくCPT-11が投与されることを期待し, 3週間隔のCDDP+CPT-11併用療法を企画し, 非小細胞肺癌2例, 小細胞肺癌5例についてそのfeasibilityを検討した. CDDP 60 mg/m² (day 1), CPT-11 60 mg/m² (day 1, 8) を1コースとし, 3週間隔で繰り返した. 計23コース中, CPT-11のday 8のスキップは4回, 7日以内の次コース延期は3回であった. Grade 4の血液毒性は発現せず, 下痢は高率に発現したものの全例Grade 1であった. 奏効率は非小細胞癌50%, 小細胞癌100%で

あった. 以上より本併用療法の有用性が期待され, 今後第II相試験を予定している.

8. 超音波メスによる肺区域切除の際の断端被覆法の検討

東北大学加齢医学研究所呼吸器再建研究分野

松村輔二, 岡田克典, 島田和佳
遠藤千顕, 佐渡 哲, 千田雅之
桜田 晃, 相川広一, 中村好宏
佐藤雅美, 近藤 丘

【目的】肺悪性腫瘍に区域切除などの縮小手術を行う機会が増加している. 自動縫合器による切除では, 区域確認が難しく, 残存肺が機能しないことを経験する. このため超音波メスで切除し断端を医用材料で被覆する方法を検討した. 【方法】4例の区域切除を行い, 断端をTachoComb 2例またはNeoveil 2例で被覆した. 【結果】超音波メスによる切除は出血・気漏は少なく区域同定は容易であった. TachoComb例では気漏再発, 肺虚脱があり長期ドレナージが必要であった. Neoveil例では少量の空気漏れのみであった. いずれも残存肺の膨張は良好であった. Neoveil被覆は, 術後気漏も少なく胸腔鏡下肺区域切除にも適応できる.

9. 胸部エコー3Dカラードプラ像が膿瘍・腫瘍の鑑別に有用であった膿瘍合併気管支カルチノイドの1例

東北大学加齢医学研究所呼吸器再建研究分野

中村好宏, 岡田克典, 小柳津毅
石田 格, 菅原崇史, 桜田 晃
相川広一, 佐藤雅美, 近藤 丘
仙台厚生病院外科

高橋博人, 半田政志

気管支カルチノイドにM. kansasiiによる肺膿瘍を合併した希な症例を経験した. 症例は81歳の女性. 初発症状は発熱で, 左下葉の無気肺を指摘され紹介となった. 気管支鏡検査で左底幹を閉塞する腫瘍を認め, 生検で気管支カルチノイドと診断された. Bモードエコーで, 肺実質内に低エコー域が描出され, 三次元カラードプラで樹枝状に肺の動静脈が描出できた. 左下葉は無気肺の中に膿瘍が形成されている状態と考えられた. 左下葉管状切除術お

よびリンパ節郭清術を行った. 体表エコーは, 本症例のような胸壁に接した病変に対しては, その質的診断に有用と考えられた.

10. 気管支鏡下高周波凝固術中, TUSが腫瘍進展, 安全性確認に有用であった肺癌中間幹狭窄例

仙台厚生病院外科 新井川弘道
高橋博人, 芦野有梧, 高橋 徹
渋谷丈太郎, 保坂智子, 石橋洋則
鈴木 聡, 半田政志

今回縦隔リンパ節に再発し, 中間幹に浸潤, 内腔の狭窄を来した肺扁平上皮癌を経験したので報告する. 中間幹に突出する腫瘍に対し, 高周波凝固術を施行中, 経気管超音波内視鏡(TUS)で腫瘍の進展範囲, 血管等の周囲既存構造を把握した. またTUSのバルーンで腫瘍を圧迫止血することも可能であった. TUSで安全性を確認しつつ高周波治療を実施し得, 有用であると考えられた.

11. 肺転移をきたした大腿原発滑膜肉腫の1切除例

青森県立中央病院呼吸器科 坪地宏嘉
佐藤伸之, 今井 督

滑膜肉腫は比較的稀な軟部悪性腫瘍の一つである. 今回我々は, 大腿原発滑膜肉腫の肺転移巣と原発巣の切除を一期的に行った一例を経験したので報告する. 症例は57歳男性. 胸部Xpにて右上肺野に異常陰影を指摘された. また同時期に右大腿の腫瘍に気づいた. 画像上右肺上葉に8 cm大と3 cm大の二つの腫瘍が, 右大腿に11 cm大のmassが認められた. 右大腿の腫瘍は経皮針生検で原発不明の肉腫, 肺腫瘍は擦過細胞診で大腿の腫瘍と同様の悪性細胞が認められ大腿腫瘍の肺転移と考えられた. 手術は右肺部分切除術及び大腿腫瘍切除術を一期的に行った. 病理組織像は, いずれの腫瘍も上皮様細胞と紡錘形細胞からなる二相性のパターンを呈し, 滑膜肉腫と診断された. 手術後大腿に放射線照射を施行, また化学療法を定期的に施行した. 手術後1年7カ月経過し再発は認められない.

12. 気胸を呈した転移性肺腫瘍例の検討