

中部支部

は、左下幹入口部を完全に閉塞する表面平滑な腫瘤をみとめ、2度にわたる生検検査にても確定診断が得られず、手術方針となった。9月24日開胸術を行い、左肺下葉楔状切除術を施行した。術中迅速病理診断にてinflammatory pseudotumorと診断された。術後経過は良好で、現在再発無く外来経過観察中である。

13. 多発性内分泌腫瘍症 (MEN) I型に合併した胸腺カルチノイドの2例
愛知県がんセンター中央病院胸部外科
高坂貴行, 石黒太志, 小林 零
片山達也, 武藤俊博, 福井高幸
森 正一, 波戸岡俊三, 篠田雅幸
光富徹哉

【症例1】上皮小体腫瘍切除, 膵島腫瘍切除歴あり. 平成13年胸腔鏡下腫瘍摘出術施行後, 平成19年胸腺に再発し, 胸骨縦切開再摘出術, リンパ節郭清施行. 心膜, 右頸部リンパ節にも再発腫瘤を認めた. 【症例2】膵島腫瘍切除歴あり. 平成14年胸骨縦切開腫瘍摘出術施行. 平成17年再発に対し左開胸腫瘍摘出術施行. 平成18年CTで左上縦隔に再々発を認めた. 腫瘍摘出後も再発を繰り返す多発性内分泌腫瘍症 (MEN)I型に合併した胸腺カルチノイドの2例を経験したため報告する.

14. 肺癌術後の肋骨断端に生じた滑膜囊腫の1例
名古屋大学呼吸器外科

大畑賀央, 宇佐美範恭, 伊藤志門
岡阪敏樹, 坂倉範昭, 横井香平
豊橋市民病院呼吸器外科

成田久仁夫
症例は58歳男性. 肺癌(肺門型扁平上皮癌, IB期)に対し右中葉切除術を行い, 術後1年の全身検索で切離した肋骨断端に嚢胞性病変を認めた. FDG-PETでは病変に一致して集積を認めた(max SUV 3.1). その他に明らかな転移巣は認めなかった. 全身麻酔下に病変を完全切除したところ滑膜囊腫と診断された. 肋骨骨折の骨折部に生じた滑膜囊腫の報告例はあるが, 肺癌術後の肋骨断端に生じた例は過去に無かった.

15. 1 cm 以下小型肺癌切除例の検討

愛知県がんセンター中央病院胸部外科
福井高幸, 小林 零, 高坂貴行
武藤俊博, 石黒太志, 片山達也
森 正一, 波戸岡俊三, 篠田雅幸
光富徹哉

近年, 小型肺癌の発見が増加しているといわれる. 1991年以降当院で切除した直径1 cm以下の肺癌61例を検討した. 男性28例, 女性33例で腫瘍径は平均8.4 mmであった. 組織型は腺癌51例, 扁平上皮癌8例, 小細胞癌が2例で腺癌2例にリンパ節転移を認めた(N1:1例, N2:1例). 術式は肺葉切除36例, 区域切除12例, 部分切除13例で, 縮小手術が増加傾向にある. 死亡例は6例で, 全例に肺葉切除が施行されていた. これらの臨床病理学的特徴を検討し, 治療戦略につき考察した.

16. 両側ブラ近傍に異時性に発生した非小細胞肺癌の切除例
名古屋大学呼吸器外科

伊藤志門, 岡阪敏樹, 坂倉範昭
大畑賀央, 宇佐美範恭, 横井香平
症例は62歳男性. 血痰を自覚し, 右肺下葉に肺嚢胞を指摘され, 右肺上葉切除術で高分化腺癌と診断された. 左肺下葉にも肺嚢胞が認められ, 2年の経過観察にて嚢胞壁の一部が肥厚したため左肺下葉切除術を施行し, 初回同様の粘液に富む高分化腺癌と診断された. 今回の症例は肺嚢胞に合併する肺癌としては矛盾する点も多く, 細気管支肺泡癌が嚢胞を形成したとも考えられた. 嚢胞に発生する肺癌はCTでの経過観察が肝要である.

17. 両側多発性肺原発 MALT リンパ腫の1例
名古屋市立大学大学院腫瘍・免疫外科学

奥田勝裕, 矢野智紀, 佐々木秀文
横山智輝, 雪上晴弘, 川野 理
藤井義敬

症例は57歳, 男性. 検診胸部X線写真で異常影を指摘, 胸部CT上右葉と左下葉に腫瘤影を認めた. 術前診断がつかず, 腺癌疑いにて右肺部分切除を施行した. 術中迅速病理診断の結果悪性腫瘍疑いのため, 右肺上葉切除術+縦隔リンパ節郭清を施行した. 永

久標本ではMALTリンパ腫であった. 後日, 左S⁸区域切除術を施行した. 病理診断の結果は, MALTリンパ腫であった. 両側多発性肺原発MALTリンパ腫の1例を経験した.

18. 原発性肺癌と鑑別困難であった膵癌肺転移の1例

鈴鹿中央総合病院呼吸器外科

遠藤克彦, 水野幸太郎, 深井一郎
症例は46歳, 女性. 膵癌術後2年に胸腹部CTで左肺下葉と左肺上葉に腫瘤を認めた. 原発性肺癌を疑い, 手術を施行. 胸腔鏡下に横隔膜から連続して左肺下葉に進展する腫瘤, 赤褐色の胸水, 胸壁に多数の白色小結節を認めた. 胸水および胸膜結節の迅速診から膵癌の転移と診断された. 自験例は原発巣近傍の腹腔内には全く再発を認めないにもかかわらず, 胸腔内のみ進展し再発を呈した特異な膵癌であった.

19. 副甲状腺癌術後多発肺転移に対する1手術例

三重大学医学部附属病院呼吸器外科

樽川智人, 高尾仁二, 庄村 心
島本 亮, 新保秀人
同 放射線科 山門享一郎

症例は50歳, 男性. 平成12年副甲状腺癌術後近医にて経過観察されていた. 平成14年11月頃からカルシウム値の上昇を認めた. 平成15年の胸部CTで多発肺転移を認め, 本人の希望でラジオ波焼灼術(以下RFA)を施行. 転移巣に対し計18回のRFAを施行した. 平成19年3月頃から食欲不振, 悪心, 嘔吐出現. カルシウム値も14.6 mg/dlまで上昇した. 胸部CTで右肺門に腫瘤を認めRFA困難であり平成19年6月, 右上葉切除, S^{6a}亜区域切除術を施行した. 術後カルシウム値も11代で推移しており食欲不振, 悪心, 嘔吐等の症状も軽快した. 肺転移巣に対しRFAは複数回かつ安全に施行でき今後の治療法となりうるものと考え. しかし, 本症例のようなRFA困難な症例もあり両者を組み合わせた治療が必要と思われた.

20. 抗癌剤治療中急速に嚢胞を形成した肺腺癌の1例

三重中央医療センター呼吸器外科