

中部支部

鈴木恵理子, 山田 健, 棚橋雅幸
森山 悟, 丹羽 宏

症例は56歳女性。主訴は右鎖骨上窩腫瘍、咳嗽、喀痰。36歳時に先天性右肺動脈欠損症と診断。1ヶ月前に右鎖骨上窩に腫瘍を自覚。穿刺細胞診にて腺癌と診断された。胸部CT、PET検査にて左肺癌、鎖骨上窩リンパ節転移、多発骨転移と診断。右鎖骨上窩リンパ節生検による組織診断とEGFR遺伝子のmutation検査目的で紹介入院となった。生検の結果は中分化型腺癌で、EGFR遺伝子はexon 19にmutationを認めた。骨転移に対して放射線治療後、Gefitinibの内服を開始した。左下葉の原発巣は著明に縮小し、PRの判定。血清CEAは44.8 ng/mlから8.3 ng/mlまで低下し、咳嗽、喀痰の自覚症状は消失し、内服開始後7ヶ月経過した現在元気に外来通院中である。

18. 気管支鏡下スネア焼灼術を施行し無気肺が改善した肺扁平上皮癌の1例

国立病院機構名古屋医療センター呼吸器科

深井敦大, 梶川茂久, 森 互希
河田好弘, 小暮啓人, 杉下美保子
北川智余恵, 沖 昌英, 坂 英雄

症例は77歳男性。2006年3月に胸部異常影を指摘され気管支鏡検査を施行、左下葉肺扁平上皮癌 T2N0M0と診断した。手術拒否のため、胸部放射線治療を開始した。開始後すぐに左全無気肺となり、呼吸苦・低酸素血症を来した。気管支鏡にて、左下葉支から左主気管支に長軸状に進展する腫瘍を確認し、スネアによる焼灼術を施行した。これにより左上葉無気肺は解除され呼吸状態が改善、放射線治療を再開・完遂し退院となった。

19. 癌性胸水に対するタルクを用いた胸腔鏡下胸膜癒着術の検討

JA三重厚生連鈴鹿中央総合病院呼吸器外科 水野幸太郎, 深井一郎

対象は10例の肺癌による癌性胸膜炎患者。施行の実際は胸腔鏡下に任意の肋間から18Gの血管留置針を穿刺する。50 ccの注射器に5gのタルクを入れ、穿刺した針から散布する。この操作を数カ所から行うことで胸腔内全

体にタルクが散布できる。肋骨横隔膜洞と肺尖にドレンを留置し陰圧をかける。このとき20 cm水柱のPEEPを30秒から1分間かけることで肺は十分に再膨張し、肺と胸壁との密着が完成する。術後は7日間の持続吸引の後胸腔ドレンを抜管する。全例、胸膜癒着に成功し胸水の再貯留は見えていない。本法は比較的簡便に低侵襲で確実な胸水制御が可能であった。

20. らせんCT検診車による肺癌検診の成績

長野県厚生連肺癌専門委員会

堀田順一, 野口 修, 西沢延宏
丸山雄一郎

JA長野厚生連では独自にらせんCT検診車を作製し2001年より長野県内の巡回型肺癌検診に導入、肺癌の早期発見に努力してきた。2001年から2004年までに施行した肺癌らせんCT検診の結果を報告する。受診者の内訳は2001年には6,633(男性3,889名、女性2,744名、平均年齢男性54.2±11.8歳、女性57.1±11.0歳)、以降2002年6,369、2003年は8,309、2004年9,257名であり、4年間の総受診者は30,568名(男性17,652、女性12,916)であった。初回受診者20,324名のうち肺癌が発見されたのは96名(癌発見率は0.47%)、継続受診者10,244名のうち肺癌が発見されたのは21名(発見率は0.20%)であった。組織型は腺癌100名(男性30名、女性70名)、扁平上皮癌7名(男性7名)、悪性リンパ腫2名であった。腫瘍径20 mm以下は86名(84%)であり、47名においては10 mm以下であった。臨床病期は81%がStage IAであった。以上より、らせんCTによる検診は、肺癌の早期発見に極めて有用な手段であると考えられる。

21. 化学療法にて改善した癌性リンパ管症の1例

公立陶生病院呼吸器・アレルギー内科
横山俊樹, 麻生裕紀, 阪本考司

加藤景介, 西山 理, 木村智樹
近藤康博, 谷口博之

症例は75歳女性。3ヶ月前よりの咳嗽を主訴に当院受診し画像上肺炎と診断、入院の上抗生剤投与し軽快したた

め退院となった。退院後数日して再び咳嗽出現し再度当院受診。画像上右下葉に淡い濃度上昇を認め、また経鼻酸素投与1 lにてPaO₂ 59.4 torrと低下していたため精査・加療のため再度入院となる。入院後BAL、TBLBにて肺癌及びこれに伴う癌性リンパ管症と診断できた。cT1N0M1 Stage IVであった。これに対し化学療法としてCBDCA+PTXを投与したところ1コースにてPRを達成し呼吸不全も改善した。一般に癌性リンパ管症は重篤な病態であり、治療についても一定の見解が得られていない。本症例では化学療法が非常に有効であったことより貴重と考える。これに考察を加え報告する。

22. 人工透析中の慢性腎不全合併肺癌術後再発に対して化学療法を施行した1例

大垣市民病院呼吸器科

加藤俊夫, 清田篤志, 山下 良
伸 健浩, 長谷哲成, 安部 崇
安藤守秀, 進藤 丈, 堀場通明

血液透析患者に対する化学療法では、至適投与量や投与方法はいまだ確立していない。今回我々は、肺腺癌術後再発に対してCarboplatinとPaclitaxelにより治療した人工透析中の1例を経験したので報告する。症例は65歳男性、PS=0。右上葉切除後約4か月で胸膜播種を指摘された。CBDCA=5.0 AUC=5×(0+25)=125 mg/body、Paclitaxel=200 mg/m²=300 mg/bodyをそれぞれd1に投与し、投与終了直後に透析を施行した。また、投与後の血中濃度を測定した。腫瘍縮小効果を認めたが、Grade 4の好中球減少を認めたため、薬剤投与量を減量しながら現在治療中である。血液透析患者に対する肺癌の治療について、文献的にも考察して報告する。

23. 術前放射線化学療法を施行したT3肺癌症例の検討

名古屋大学呼吸器外科

佐藤尚他, 川口晃司, 伊藤志門
安田あゆ子, 岡阪敏樹, 谷口哲郎
内山美佳, 宇佐美範恭, 横井香平

【目的】 T3症例に対する術前放射線化学療法の効果を検討した。【対象と方

法]2005年9月以後術前放射線化学療法後に手術を施行したT3肺癌5例をretrospectiveに検討した。浸潤臓器は胸壁4例、縦隔胸膜1例で、N03例、N11例、N21例であった。術前治療は放射線および化学療法を同時に行ったのが3例、放射線単独、化学療法単独がそれぞれ1例であった。【結果】4例でdown stagingが得られた。臨床効果はPR3例、NC2例であり、組織学的治療効果はEf3.2例、Ef2.2例、Ef.1a1例であった。【結語】T3症例に対する術前放射線化学療法施行例では局所治

療効果は良好であった。

24. 当院における非小細胞肺癌に対する術後補助化学療法の治療成績

大垣市民病院呼吸器科

長谷哲成, 堀場通明, 進藤 文
安藤守秀, 安部 崇, 伸 健浩
山下 良, 荒川恭宏

同 胸部外科

重光希公生, 中村彰太

近年、複数の大規模臨床試験により術後補助化学療法の有用性が示されてきた。今回、我々の行ってきた非小細胞肺癌に対する術後補助化学療法につ

いて臨床的に検討したので報告する。対象は男性21例、女性4例で年齢は60.8±6.5歳。腺癌22例、扁平上皮癌2例、大細胞癌1例であった。病理病期はIA2例、IB12例、IIB1例、IIIA7例、IIIB2例、IV1例で、選択された化学療法はUFTが13例、プラチナベース併用療法が11例、新規抗がん剤の2剤併用療法が1例であった。予後としては16例で無増悪生存、8例で再発治療中、1例が他病死であった。

北海道支部

□第32回

日本肺癌学会北海道支部会

平成18年10月21日(土)

北海道大学医学部臨床大講堂

当番幹事 秋田弘俊

(北海道大学大学院医学研究科腫瘍内科学分野)

1. 腫瘍内に骨化を伴った原発性肺腺癌の1例

国立病院機構道北病院呼吸器科

志村通子, 藤田結花, 西垣 豊

山本泰司, 武田昭範, 藤内 智

山崎泰宏, 藤兼俊明

症例は69歳女性。自覚症状はないが近医で左肺野の石灰化を伴う異常陰影を指摘され紹介となった。血清CEA値は23.9 ng/mlと高値だった。気管支鏡検査で確定診断に至らず、外科にて左下葉切除術が施行され、pT4N1M0 stage IIIB, adenocarcinomaの診断となった。腫瘍は間質の繊維化が強く内部に骨化を伴っていた。骨化を伴う原発性肺腺癌は自験例で12例目と稀であり報告する。

2. 乳腺転移をきたした肺腺癌の1例

国立病院機構北海道がんセンター呼吸器科

竹内 裕, 山本 粹, 菅原 綾

福元伸一, 須甲憲明, 原田真雄

同 乳腺外科

田村 元

同 病理科

鈴木宏明

症例は63歳女性。平成16年4月に右肺癌のため手術を施行。原発性肺癌(中分化型腺癌, pT4N2M0, stage IIIB)と診断された。その後再発し、化学療法を繰り返していた。平成18年2月に右乳房の張り痛みを自覚、徐々に増大した。乳房腫瘍針生検を施行し、papillaryな構造もある異型細胞が増殖浸潤する腺癌で、TTF-1陽性であり、肺腺癌の乳腺転移と診断された。肺癌の乳房転移は比較的稀であり、若干の文献的考察を加え報告する。

3. 自然縮小中に脳転移を来した肺大細胞癌の1例

北海道大学病院第1内科

守山千夏, 高橋育子, 横内 浩

大泉聡史, 本村文宏, 山崎浩一

西村正治

症例は45歳男性。2005年6月検診で胸部異常影を指摘された。胸部CT上左S⁹に最大径17mmの結節影を認めたが、無治療経過中の同年12月には7mmにまで縮小した。しかし脳MRI上左前頭葉に16mmの腫瘍影を認め、脳生検にてTTF-1陽性の転移性脳腫瘍の病理所見を得た。胸部の結節影に対し胸腔鏡下肺生検を施行し、原発性肺大細胞癌と診断した。原発性肺癌の自然縮小中の転移例はまれであり報告する。

4. 術後10年を経て再発した肺癌の1例

市立札幌病院呼吸器科

津田正哉, 楠堂晋一, 小坂昌宏
秋江研志, 小倉滋明

国立病院機構函館病院 若林 修

症例は65歳女性。平成7年に肺腺癌との診断で左肺上葉切除術を受けた。10年間再発を認めなかったが、平成17年5月に背部痛出現し、胸部CTにて左胸膜肥厚を認めた。生検の結果、肺腺癌の胸膜播種であった。10年前の肺癌と同一の組織型であったため、再発と診断した。化学療法後、副作用のためゲフィチニブに変更し、PRにて経過観察中である。術後10年経て胸膜播種で再発した肺腺癌の1例を経験したので報告する。

5. 人工透析中のゲフィチニブ投与に関する検討

北海道大学第1内科

品川尚文, 山崎浩一, 朝比奈肇

西村正治

同 腫瘍内科 木下一郎, 秋田弘俊

札幌鉄道病院循環器科 縣 潤

同 呼吸器科 伊藤峰幸

症例は58歳、女性。慢性腎不全に対して人工透析を週3回継続してきた。肺癌術後に左鎖骨上リンパ節の再発と髄膜播種を認めた。生検したリンパ節組織の検索の結果、EGFR遺伝子変異が認められ、ゲフィチニブの投与を行わない脳MRI所見は改善した。7日間連日内服後の透析前血中濃度は308.3 ng/mlであり、透析後は272.2 ng/mlであった。ゲフィチニブは透析により