

## P-373 頭頸部原発扁平上皮癌肺転移に対する外科切除成績の検討

大阪府立成人病センター呼吸器外科

尾田 一之, 東山 聖彦, 岡見 次郎, 高見 康二, 児玉 憲

【はじめに】当センターにおける頭頸部癌肺転移の外科切除成績及び予後因子について retrospective に検討したので報告する。【対象】1987年から2003年までに当科で肺切除を施行し病理組織学的に頭頸部原発扁平上皮癌と診断された23例を対象とした。男性20, 女性3, 肺切除時の平均年齢は61.2歳。原発部位は喉頭癌8例, 咽頭癌10例, 口腔底癌3例, 舌癌1例, 鼻腔癌1例である。【成績】肺転移個数は単発20例, 多発3例(2個21例, 3個以上2例)。原発巣治療から肺切除までの期間は, 1年未満3例, 1-2年4例, 2年以上16例。肺転移巣最大腫瘍径は3cm以下14例, 3cm以上9例。術式は, 楔状・区域切除12例, 葉切除11例。3例に肺門・縦隔リンパ節転移を認めた。全症例の観察期間中央値は40.8ヶ月であり overall survival は, 3生率83%, 5生率69%で, 生存期間中央値は3.4年であった。予後因子についての解析では, 原発巣別(喉頭癌/咽頭癌,  $p = 0.9297$ ), 肺切除時の年齢(70才未満17例/以上6例,  $p = 0.779$ ), 原発巣切除から転移巣切除までの Interval (2年未満/以上,  $p = 0.793$ ), 転移個数(単数/複数,  $p = 0.297$ , あるいは2個以下/3個以上,  $p = 0.779$ ), 最大腫瘍径(3cm未満/3cm以上,  $p = 0.158$ ), リンパ節転移(転移あり/なし,  $p = 0.968$ ), 術式(葉切/葉切以外,  $p = 0.1999$ )と有意差をもって予後(全生存期間)を規定する因子は同定し得なかった。【まとめ】今回当科で肺切除を行った頭頸部原発扁平上皮癌23症例について肺切除後の予後因子の同定を試みたが有意な予後因子を同定することが出来なかった。今後はさらに症例を蓄積し検討する必要があるものと考えられた。

## P-375 当院で経験した肺脂肪腫の3例

独立行政法人国立病院機構 沖縄病院 呼吸器外科

我部 敦, 照屋 孝夫, 河崎 英範, 平安 恒男, 大田 守雄, 川畑 勉, 国吉 真行, 石川 清司

【はじめに】肺の脂肪腫は稀な疾患であり, 気管支内に発生した気管支脂肪腫と肺胸膜直下から発生した肺脂肪腫に分類され, その中で肺脂肪腫は特に稀な疾患とされている。当院では過去25年間に3例の肺脂肪腫を経験した。その3症例を報告するとともに, 若干の文献的考察も加えた。【症例】症例1は42才, 男性。胸部X線にて左肺門部に境界鮮明な腫瘤影を認めた。胸部CTは施行されておらず。症例2は39才, 女性。胸部X線にて左下肺野に境界鮮明な円形結節影。胸部CTにて左S9境界鮮明, 辺縁平滑な結節影を認めた。症例3は55才, 男性。胸部X線にて右肺門部に淡い結節影。胸部CTにて右S5に境界鮮明, 辺縁平滑な結節影を認めた。3症例とも検診発見例で症状は認めず。また, 術前の病理学的診断はつかないまま手術となった。【手術所見】症例1と2は開胸にて, 症例3はVATSにて手術を施行。症例1は左肺全摘(葉切予定であったが左肺動脈本幹損傷のため)を, 症例2と3は肺部分切除を行った。症例1は臓側胸膜直下から肺門部に向かって発育する最大径5.5cmの腫瘍を, 症例2と3は臓側胸膜直下の径2.0cm大の腫瘍を認めた。【病理組織学的所見】術後病理診断は脂肪腫で, 何れも悪性所見は認めなかった。【結語】極めて稀な肺脂肪腫の3症例を報告した。3症例とも, 少数ながら報告のみられる文献症例と同様な臨床, 画像所見を認めた。

## P-374 活性炭肺に合併した Caplan 症候群の1例

<sup>1</sup>袋井市立袋井市民病院 呼吸器外科, <sup>2</sup>名古屋大学医学部附属病院機能構築外科, <sup>3</sup>袋井市立袋井市民病院 外科, <sup>4</sup>袋井市立袋井市民病院病理

石川 義登<sup>1</sup>, 横井 香平<sup>2</sup>, 吉岡 洋<sup>2</sup>, 玉内 登志雄<sup>3</sup>, 久世 真悟<sup>3</sup>, 吉田 克嗣<sup>3</sup>, 服部 正興<sup>3</sup>, 森脇 葉採子<sup>3</sup>, 馬場 聡<sup>4</sup>

【はじめに】Caplan 症候群は, 珪肺症と慢性関節リュウマチの相互作用による肺肉芽組織を来す疾患で, はば全肺野に均等に分布する境界明瞭な多発結節陰影を特徴とする。今回活性炭肺に合併した稀な Caplan 症候群の1例を経験したので報告する。【症例】1) 69歳の女性。2) 主訴: 胸部単純写真異常影3) 職業歴: 23年間活性炭工場で勤務。4) 現病歴: 2003年6月胸部検診では異常なし, 10月より手指のこわばり及び手関節痛出現。2004年6月胸部検診で両肺に多発結節影(直径0.5cm~2cmで全肺野に分布)を指摘され, 精査目的で当院受診。5) 術前検査: 転移性肺腫瘍を疑うも未確診。6) 手術所見: 7月9日胸腔鏡下肺部分切除術施行。7) 病理組織学所見: 著明な炭粉沈着を背景に, 炭粉を核とした類上皮細胞の結節性増殖を認め, 慢性関節リュウマチの合併することから Rheumatoid Pneumoconiosis いわゆる Caplan 症候群 classical type と診断。8) 術後経過: 慢性リュウマチに対する bucilamin の投与により関節症状の軽減と共に多発性肺結節陰影縮小。【考察】1) 活性炭肺に合併した Caplan 症候群は極めて稀で, 本症例は本邦第1例目。2) 境界明瞭な多発肺結節陰影では職業歴の聴取が肝要。3) 慢性関節リュウマチの治療により肺結節病変が軽快することを確認。

## P-376 肺硬化性血管腫症例の検討

<sup>1</sup>伊勢崎市民病院 外科, <sup>2</sup>羽生総合病院, <sup>3</sup>杏林大学外科

柴田 英克<sup>1</sup>, 設楽 芳範<sup>1</sup>, 野内 達人<sup>1</sup>, 松本 裕史<sup>2</sup>, 呉屋 朝幸<sup>3</sup>

【はじめに】肺硬化性血管腫の4例を経験したので報告する。<症例1>49歳女性。検診にて胸部異常影を指摘された(右上葉)。術前カルチノイドと診断し右上葉切除施行。術中迅速診にて腺癌も否定できないとのことでリンパ節郭清を施行した。術後の永久標本で硬化性血管腫と診断された。<症例2>61歳女性。検診にて胸部異常陰影を指摘された(左S8)。小開胸下の腫瘍核出術を施行。肺硬化性血管腫の診断を得た。<症例3>36歳女性。検診にて胸部異常影を指摘された(左S6)。術前診断は肺過誤腫。胸腔鏡下に腫瘍核出術施行。硬化性血管腫と診断された。<症例4>44歳女性。検診にて胸部異常影を指摘された(左S10)。3ヶ月後のフォローアップCTで, 大きさの変化は認めなかったが, 手術希望にて, 胸腔鏡補助下腫瘍核出術施行。術中迅速診で, 硬化性血管腫を疑うも腺癌も否定できないとのことであった。(考察)自験例4例は全て女性, 平均年齢47.5歳, 自覚症状なく検診にて発見されている。また, 同時期に切除した肺原発腫瘍は362例であり他の報告と同様に1.1%を占めた。存在部位は右上葉が1例, 左下葉が3例である。症例1は葉切除としたが, 他は良性腫瘍と考え, 術中迅速細胞診を念頭に置いた核出術を行っている。術後のフォローアップは1例で5年, 他の3例では半年から1年のみだがいずれも再発は認めていない。(まとめ)今回我々は比較的良好な肺腫瘍である, 肺硬化性血管腫の4例を経験したので文献的考察を加えて報告する。