

14. CT上充実性腫瘍を呈した末梢小型肺腺癌野口分類A, Bの2例

聖隷三方原病院呼吸器センター外科

中島義明, 山田 健, 棚橋雅幸
羽田裕司, 遠藤克彦, 丹羽 宏

当科における最大腫瘍径2 cm以下の末梢発生肺腺癌切除129例につき、CT画像所見と病理学的結果、予後を対比した。野口分類A, Bは各8例であった。CT画像上、すりガラス陰影(GGO)面積の比率は、GGO 100%が6例、50% < GGO < 100%が8例と大部分が広範囲のGGOを呈していたのに比して、GGO ≤ 50%であった症例を2例認めた。野口A, Bはほぼ腫瘍全体がGGOを示すといわれているので、今回、画像上充実性成分を多く含んだ野口A, Bの2例を中心に検討を加える。

15. PET検査が有用であった径1 cmの微小肺癌2切除例の検討

名古屋第一赤十字病院呼吸器外科

藤田興一, 谷口哲郎

症例は、いずれも70歳男性。近医にて胸部CT上の径1 cmの腫瘍陰影を指摘され、PET検査を施行。いずれも陽性と診断され、当科へ紹介された。胸腔鏡下肺部分切除術を施行。術中迅速病理検査にて、1例はsquamous cell carcinomaであり、他の1例はadenocarcinomaであった。前者は、舌区切除術+リンパ節郭清(ND1)を、後者は右上葉切除術+リンパ節郭清(ND2a)を施行した。PET検査の有用性につき、考察したい。

16. 術後再発肺癌、手術不能肺癌に対するイレッサの使用経験

聖隷三方原病院呼吸器センター外科

棚橋雅幸, 山田 健, 中島義明
羽田裕司, 遠藤克彦, 丹羽 宏

イレッサを投与した41例を検討した。腺癌29例、扁平上皮癌8例、大細胞癌1例、不明1例で、効果はPR 7例、NC 20例、PD 13例、不明1例であった。副作用は皮膚障害30例、口内炎12例、下痢11例、肝機能障害10例、間質性肺炎2例などで大部分が3週間以内に発症した。PRは6週以内に確認された。考察：イレッサは従来の抗癌剤無効例にも効果が期待でき、4~6週以内に効果のない症例は中止

した方がよいと思われた。

17. 当院におけるgefitinibの使用経験

豊橋市民病院呼吸器・アレルギー内科

竹本正興, 野田康信, 権田秀雄
大石尚史, 池ノ内紀祐, 高田陽子
平成14年11月30日までにgefitinibを29例に臨床使用した。症例の内訳は男/女(22/7)、年齢中央値62歳、腺癌/扁平上皮癌/大細胞癌(23/4/2)、臨床病期はIIA/IIIB/IV(1/14/14)、PSは0/1/2/3/4(3/12/4/7/3)であった。gefitinibは通常250 mg/日を連日投与した。使用29例中5例(17.2%、全例腺癌、男/女=4/1)で奏効が確認された。

18. 当院にて経験した新規抗癌剤Gefitinib投与例の臨床的検討

大垣市民病院呼吸器科

浅野俊明, 堀場通明, 進藤 丈
木村智樹, 安部 崇, 牧野 靖
松下悦史, 森田康弘

当院でのゲフィチニブ使用例20例について検討し報告した。PR症例は8例、40%であり2例にビノレルピンを併用した。症状改善までの期間は平均14.1日、効果発現までは平均16.6日であった。そのうち6例は3ヶ月以上投与継続中で、最長は6ヶ月弱(ビノレルピン併用例)である。PD症例、SD/NE症例では投与日数がより短かった。副作用は皮膚乾燥、皮疹が一番多く、またこれまでに致死的な間質性肺炎は当院では経験していない。

19. 臨床肺癌検体を用いたZD1839 (Iressa™)感受性試験の検討

三重大学医学部胸部外科

井上健太郎, 高尾仁二, 渡邊文亮
矢田 公
国立三重中央病院呼吸器外科

樽川智人, 金田正徳, 坂井 隆
肺癌40例(adc 21例, sec 16例, 他3例)でZD1839のCD-DST(Collagen Gel Droplet Embedded Culture Drug Sensitivity Test)を施行。試験成功率は84.6%で、発育抑制率(IR)50%以上のものは6例(15.0%)で、adcに多かった。IR平均値は腺癌、高分化、T2以上で有意に高かった。今回の結果は臨床有効性報告と同様の傾向を示し、臨床

例でのCD-DSTによるZD1839感受性予測判定の可能性が示唆された。

20. 当院における肺癌の外来化学療法

名古屋第一赤十字病院呼吸器内科

橋本 泉, 小川紫都, 下方智也
藤原 豊, 野村史郎, 酒井秀造

2002年4月に外来化学療法の保険適応が実現し、当院では準備期間を経て7月15日に外来化学療法室を開設した。医師、看護師、コメディカルによる協力体制を作り、予約、採血検査、薬剤ミキシング、治療点滴施行までに至る役割分担を明確にしている。現在、利用患者数は増加傾向にあるが、運営を円滑にできるよう努めている。当院における外来化学療法の現状と問題点、今後の展望について述べる。

21. Cisplatin + Amrubicin併用化学療法中に巨大胃潰瘍を合併した進展型小細胞肺癌の1例

愛知県がんセンター呼吸器科

田中寿明, 堀尾芳嗣, 樋田豊明
吉田公秀, 杉浦孝彦

症例は74歳の男性。平成14年2月、当院へ紹介。進展型小細胞肺癌の診断のもと、CCDP + Amrubicinで治療したところ、1コース目day 14に吐血。上部消化管内視鏡検査を行い、噴門から胃角の小弯側にかけて、出血を伴う巨大胃潰瘍を認めた。絶食・H₂-blockerで治療し、1週間後にはH1-stageに軽快した。Amrubicin使用時、消化性潰瘍の合併に注意を要すると考えられたので報告する。

22. 塩酸イリノテカン(CPT-11)を含む化学療法で重篤な副作用を来した小細胞肺癌の1例

名古屋大学呼吸器内科

伊藤源士, 安藤麻紀, 岡本真和
伊藤 康, 久米裕昭, 長谷川好規
下方 薫

同 予防医療部

北川智余恵, 関戸好孝

症例は57歳女性。左上肺野異常影にて当院紹介受診。精査にて小細胞肺癌、T3N2M1, Stage IVの診断にてCCDP + CPT-11による化学療法を計画した。治療に当たり、CPT-11の代謝酵素であるUDP-グルクロン酸抱合転

中部支部

移酵素(UGT)1A1*28, UGT1A1*6, UGT1A1*27の遺伝子多型を調べた結果, 野性型であったため CDDP80 mg/m² + CPT-11 60 mg/m²にて治療開始. Day 2より NCI-CTC Grade IVの悪心及び下痢, day 15に Grade IIIの白血球減少及び Grade IVの好中球減少が出現した. UGT1A1プロモーター領域の検索を行った結果, CPT-11の毒性に関与すると考えられる新しい遺伝子多型を認めたので報告する.

23. 局所麻酔下胸腔鏡で診断のついた肋骨原発と考えられるユーイング肉腫の1例

トヨタ記念病院呼吸器科

林 悠太, 松尾正樹, 臼井美穂
川端 厚, 岩田全充
同 病理 田代和弘
藤田保健衛生大学病理 黒田 誠
愛知県がんセンター整形外科

山田健志

症例は21歳男性. 主訴は息切れ, 胸痛で平成14年3月29日当院初診. 左胸水あり同日入院. 胸水検査で確診得られず, 胸部CTにて左胸腔内に腫瘤が複数認められ確定診断のため4月5日に局麻下胸腔鏡検査施行. 病理組織診は Small Round Cell Sarcomaで, 画像上鑑別は困難だが, 肋骨原発か胸壁原発の Ewing's Sarcomaと診断. 専門的治療のため他院に紹介転院となった. 5コースの化療後著明な腫瘍縮小認められ肋骨原発の Ewing's Sarcomaと判断し手術を施行した.

24. 縦隔脂肪肉腫の1例

国立名古屋病院呼吸器科

佐光智絵子, 熊澤昭文, 沖 昌英
坂 英雄
同 外科 関 幸雄, 福井高幸
同 研究検査科 市原 周, 森 良雄

症例は59歳男性. 特に既往歴はなく, 2002年8月頃より軽度の咳・痰が続き, 10月の検診で左中肺野異常影を指摘された. 胸部CTにて, 前縦隔から左肺を圧排する約14cmの巨大腫瘤を認めた. エコーガイド下経皮腫瘍生検を施行し, 間葉系の腫瘍が疑われた. 11月19日腫瘍摘出術を施行した. 術後の診断は, 硬化型の高分化脂肪肉腫であった. 文献的考察を加え報告する.

25. 胸水貯留で再発した臀部血管肉腫の1例

岐阜市民病院呼吸器科

石黒 崇, 澤 祥幸, 吉田 勉
三輪美津留
同 皮膚科 米田和夫
同 中央検査部 山田鉄也
岐阜大学免疫病理

斉尾征直, 高見 剛

【症例】79歳女性. 現病歴・経過: 平成13年9月右臀部血管肉腫術後, IL-2を点滴および局所投与するも副作用あり, 治療自己中止し放置していた. 平成14年8月乾性咳嗽で近医受診. 胸水貯留を疑われたため当院紹介され胸水検査にて腺癌疑われた. 肺野に原発巣を疑わせる病巣なく, 同年9月には胸膜癒着目的で入院. 胸水細胞診にて免疫染色施行し Vimentin陽性細胞を認め, 臀部血管肉腫の再発と考えられた. 11月に胸水再貯留し, 現在 Paclitaxel投与中.

26. 肺原発間葉性軟骨肉腫の1切除例

名古屋第一赤十字病院呼吸器外科

谷口哲郎, 藤田興一
同 呼吸器内科

酒井秀造, 野村史郎, 藤原 豊
症例: 27歳女性. 血痰を主訴として当院受診. CXRで右下肺野の腫瘍影を認め手術目的で入院. 胸部CT上底区気管支をほぼ閉塞し, TIMに腫瘍が及んでいたがBFS上, 気管支壁浸潤を認めず. 右下葉切除+気管支形成を施行した. 永久標本で肺原発間葉性軟骨肉腫と診断された. 術後経過は良好であった. 肺原発間葉性軟骨肉腫は非常に稀で, 検索した限り数例の文献報告があるに過ぎない. 若干の文献的考察を交え報告する.

27. 肺大細胞神経内分泌癌(LCNEC)の1例

安曇総合病院呼吸器内科 津島健司
同 放射線科 曾根脩輔, 高山文吉
同 外科 花岡孝臣
同 病理 緒方洪之
信州大学第2外科 羽生田正行

症例は76歳男性. 胸部X線写真上, 左上肺野に異常影を指摘. 胸部CT上, 左S1+2に16×18mmの分葉状, spicu-

lationを伴う結節を認めた. 気管支鏡検査細胞診で小細胞癌を疑う細胞を認め, 全身検索の結果T1N0M0 stage 1A, 左上葉切除を施行. 術後病理組織所見は低分化な乳頭状腺癌の周囲にLCNECを認めた. LCNECの細胞学的所見は, 結合性が弱く, 背景は壊死性であり, 小細胞癌に類似した所見を呈す. 本例も術前小細胞癌と診断されたが, 病早期であるため手術が選択され, 根治術とできた.

28. 肺に転移した顎下腺原発腺様嚢胞癌の1例

静岡市立静岡病院呼吸器外科

中島大輔, 青山晃博, 山田 徹
磯和理貴, 千原幸司
同 呼吸器科 小澤佳広, 平田健雄

症例は74歳, 男性. 1993年2月, 顎下腺腫瘍に対し, 顎下腺摘出術が施行された. 2001年11月, 胸部X線写真上, 左肺野に異常陰影を指摘された. 胸部CT上, S1+2の葉間胸膜直下に胸膜陥入像を伴う, 辺縁明瞭な結節像を認めた. 諸検査にて診断が確定せず, 2002年3月, 胸腔鏡下部分切除による迅速組織診は肺原発腺様嚢胞癌であったので, 左上葉切除術を施行した. 病理組織像を再検討し, 顎下腺腫瘍の肺転移の方が妥当であることが判明した.

29. 乳癌術後19年目に発症した同時多発肺癌の1例

名古屋大学医学部胸部外科

宇佐美範恭, 内山美佳, 伊藤正夫
森 正一, 吉岡 洋, 今泉宗久
上田裕一
筑波大学附属病院病理部 野口雅之

症例は60歳男性. 41歳の時に左乳癌に対して定型的乳房切開術施行. 平成14年4月, 定期検査でCT上, 右肺S1に径1.5cmのすりガラス状陰影, S2に径2cmの腫瘤影を指摘. 画像的に原発性肺癌と乳癌肺転移の同時発生を疑い, 右肺上葉切除+縦隔リンパ節郭清施行. 術後病理では, 2つの肺腫瘍はともに野口分類type Cではあるが細胞形態が異なり, 乳癌の組織形態とも異なることから同時多発肺癌と診断された.

30. 急速に進行した低分化肺腺癌