

P-201 当院における悪性胸膜中皮腫の臨床画像病理学的検討

南木 伸基¹・山地 康文¹・加地 充昌²・宮谷 克也³

¹三豊総合病院 呼吸器科；²三豊総合病院 放射線科；³三豊総合病院 病理

【背景/目的】近年、悪性胸膜中皮腫症例が増加している。そこで、当院における悪性胸膜中皮腫についてその検討を行い、その臨床、画像および病理学的特徴を明らかにすることを目的とした。【対象/方法】対象は、2004年2月～2005年5月に当院で診断治療を行った4例。その臨床所見、画像所見および病理所見について解析した。【症例1】81歳、男性。石綿吸入歴あり。胸水中ヒアルロン酸は104,000ng/ml、胸水細胞診およびVATS胸膜生検にて診断。高齢のため無治療でfollow-upしている。【症例2】77歳、男性。石綿吸入歴は不明。胸水なし。CTガイド下肺生検にて診断。放射線治療およびGemcitabineによる全身化学療法を行っている。【症例3】76歳、男性。石綿吸入歴あり。胸水中ヒアルロン酸は165,000ng/ml、胸水細胞診およびVATS胸膜生検にて診断。GemcitabineおよびVinorelbineによる全身化学療法を行っている。【症例4】61歳、男性。肺腺癌として治療されるも左胸膜が徐々に肥厚し、石綿吸入歴あり、PETにて左胸膜にびまん性の取り込みあり、VATS胸膜生検にて診断。GemcitabineおよびVinorelbineによる全身化学療法を行っている。【考察/結語】悪性胸膜中皮腫の診断には詳細な病歴（職業歴）聴取が必要で、胸水中ヒアルロン酸高値、胸水細胞診、胸膜組織診などが必要であるが、肺腺癌との鑑別は容易ではない症例がある。治療内容に関しては、まだ定まったものがなく、症例の集積と有効な臨床試験が待たれる。

P-203 当科における悪性胸膜中皮腫症例の検討

赤坂 圭一・池上 岳・甲口 知也・高山 賢哉
阿部 篤朗・藤原 寛樹・一和多俊男・濱島 吉男
長尾 光修

獨協医科大学越谷病院 呼吸器内科

【目的】悪性胸膜中皮腫は現在でも治療抵抗性で予後不良の疾患であり、近年増加傾向にある。当科における悪性胸膜中皮腫症例の診断法・治療・転帰などの臨床像を検討した。【対象】当科で1985年から2004年までに病理組織学的に診断された悪性胸膜中皮腫の17例を対象とした。【結果】性別は男性13例、女性4例と男性に圧倒的に多く、年齢は22歳から84歳で平均61.6歳であった。1985年～1989年に1例、1990～1994年4例、1995～1999年4例、2000～2004年8例と当科入院症例は近年増加傾向にあった。病型はびまん性14例、限局型3例、左右では右側11例、左側6例と右側に多く、胸水貯留は13例に認められた。アスベスト曝露歴は11例に認められた。初発症状は咳嗽、胸痛または胸部違和感、呼吸困難、これら3症状が多く、おのおの7例、5例、4例であった。健診で異常影を指摘された2例は、どちらも限局型であった。確定診断法は、経皮的胸膜生検11例、開胸生検または手術4例、胸水細胞診2例であった。治療は全身化学療法が8例、胸腔内局所化学療法が2例になされ、胸膜肺全摘術が1例、腫瘍摘出術が1例に施行され、無治療が5例であった。また2例で局所症状緩和目的に放射線療法を併用し、そのうち1例は上大静脈症候群の改善を認めた。GEM+CBDCAによる化学療法を行った5例を含め、全身化学療法施行全例でNC～PDであった。治療開始後の平均生存期間は全身化学療法施行例で約7ヶ月、局所化学療法施行例で約5ヶ月であり、手術施行例2例では約27ヶ月と17.5ヶ月であった。【結語】当科に入院した本症例は近年増加しているが、手術可能な症例は少なく、予後不良な疾患である。

P-202 胸膜悪性中皮腫診断における局所麻酔下胸腔鏡検査の有用性

石井 芳樹・三好 祐顕・滝澤 秀典・鎌田 綾
福田 健

獨協医科大学 呼吸器・アレルギー内科

【背景】胸膜悪性中皮腫の診断において胸水細胞診や経皮胸膜生検の陽性率は必ずしも高くない。また、腺癌などの鑑別には免疫組織染色が必要のため病変部の確実な組織採取が重要である。局所麻酔下胸腔鏡検査は、低侵襲で簡便に施行でき直視下に病変を確実に採取できるため悪性中皮腫の診断には極めて有用である。【目的と方法】1996年より2005年までの10年間に経験した胸膜中皮腫症例の18例（男性14例、女性4例）のうち局所麻酔下胸腔鏡で診断された16例について胸腔鏡所見および病理所見を中心に臨床所見を検討した。2例は進行症例で胸膜肥厚が著明なため胸腔鏡は施行できず、経皮的生検で診断した。【結果】アスベストへの曝露歴が明らかなのは10例（55.6%）であった。全例胸水貯留を認め、胸水検査でclass IVまたはVであったのは9例（50%）であった。胸水中ヒアルロン酸は1μg/ml以上の高値を示したのは2例のみであった。16例に局所麻酔下胸腔鏡を施行した。全例に5～10mm大の小結節性病変を認め、多くの場合、肥厚した壁側胸膜により肋骨や肋間筋が観察できない部位が広く存在した。小結節性病変が集簇してブドウ状の様相を呈することが多く、肥厚した胸膜上に分布した。これらの所見は、腺癌の所見とも類似しており、必ずしも鑑別できなかった。Pleural plaqueは7例（43.8%）に認めた。10例で臓側胸膜にも病変を認めた。癒着は10例に認めたが、軽度の場合が多く胸腔鏡での観察は十分に行えた。全例で免疫組織学的診断も含め確定診断され診断率は100%であった。【結論】局所麻酔下胸腔鏡検査は胸腔内病変を直接観察したうえ免疫組織染色に必要な十分量の検体が採取でき悪性中皮腫の診断において極めて有用性の高い検査と考えられる。

P-204 悪性中皮腫細胞株における膜型チロシンリン酸酵素の発現と変異の検索

近藤 征史¹・横山 俊彦^{1,3}・福井 高幸^{2,3}・久米 裕昭¹
長谷川好規¹・下方 薫¹・関戸 好孝³

¹名古屋大学 医学部 呼吸器内科；²名古屋大学 医学部 呼吸器外科；³愛知県がんセンター 研究所 分子腫瘍部

【背景】悪性中皮腫は、難治性であり、また近年増加傾向であり、有効な治療法の開発が期待されている。近年、癌治療に分子標的薬が用いられて、その標的分子の機能を活性化させるような変異（activating mutation）の有無と、薬の奏効が関連していることが報告されている。本研究では、悪性中皮腫において分子標的薬の標的になりうる膜型チロシンリン酸酵素遺伝子の発現や変異を検討した。【方法】悪性中皮腫の9細胞株より、RNAを抽出して、RT-PCR法でEGFR、HER2、HER3、HER4、PDGFRα、PDGFRβ、KIT、METの発現や細胞内のキナーゼドメインの変異を検討した。【結果】EGFRのファミリーでは、EGFR、HER2、HER3、HER4は、9、9、7、4例で発現していた。PDGFRα、β、KIT、METでは、それぞれ5例、4例、1例、9例で発現していた。各遺伝子において、以前に変異が報告されている部位を含めて、細胞内のキナーゼドメインの変異を検索したが、変異は認められなかった。【考察】今回の検討では悪性中皮腫の細胞株で膜型チロシンリン酸酵素遺伝子の変異を認めなかった。しかし、少数でも変異などのgeneticな変化が認められ分子標的薬の効果との関連が期待できるならば、臨床的に重要と考えられる。今後、より多くの検体での解析、遺伝子増幅の有無などの検討が必要である。