The Japan Lung Cancer Society

E-49 小細胞肺癌の治療経過3～10年後に他胸部疾患にて開胸した3症例

兵庫県立成人病センター呼吸器グループ
○中村　宏，坪田紀明，針生智樹，宮本良文，
室谷陽裕，吉村雅裕，高田佳木

小細胞肺癌に対して集学的治療の奏効した後に他胸部疾患（肺癌2，気胸1）で開胸した3症例を報告する．

症例1；62歳男性．1983年右B^3から擦過細胞診で小細胞癌と診断された．SVC syndromeを伴う為，化学及び放射線療法を選択し著効を得た．1993年胸写上，右S^8に腫瘍を認め，再発を疑って開胸し，右肺底区域切除術を施行した．大細胞癌であった．10年前の縦隔，肺門病変は板状硬に瘢痕化していた．術後2年間，再発を認めない．

症例2；74歳男性．1987年胸写にて異常陰影を指摘された．精査後確診に至らなかったが，陰影が拡大する為，左下葉切除術を行い小細胞癌（T1N0M0）と診断された．術後に化学療法を併用した．3年後に胸写上，右下葉の異常影を認め，擦過細胞診で扁平上皮癌の診断を得，右下葉切除術を施行した．術後4年間，再発を認めない．

症例3；62歳男性．1986年胸写上，左上肺野に異常影の指摘を受けた．T4N3M0の小細胞癌と診断され，化学及び放射線療法で軽快退院した．4年後，右自然気胸に罹患し，ブラ切除を受けた．その際に右S^4表面胸膜上に腫瘍を認めこれを摘出し，小細胞癌の病理診断を得たので化学療法を開始したが，5か月後に肝転移で死亡した．

小細胞肺癌の治療後に第2肺癌等で開胸する機会があった症例を経験したので報告した．

E-50 肺胞上皮癌経過中に小細胞癌が発症したと考えられた肺多発癌の1切除例

桐生厚生総合病院呼吸器外科[1]、同心臓血管外科[2]、同内科[3]、同放射線科[4]、同病理[5]
○稲垣雅春[1]、藤井裕介[2]、山田　衛[3]、田谷禎増[3]、
福田玲子[3]、野崎美和子[4]、吉田カツ江[5]

【症例】73歳、男性。【主訴】血痰、胸部異常陰影【既往歴】喫煙指数1500。【現病歴】1994年6月より喀痰が多くなり、12月初め血痰が出現した。また、10月24日の検診胸部写真で異常陰影を指摘され来院した。【入院時身体所見】両背側でVercroラ音聴取（右>左）【検査所見】CEA 4.8ng/ml。胸部単純写真・CT写真では右下葉S^9末梢に直径3.8cmの腫瘤陰影及び右に強い間質性陰影が両側下葉背側に認められた。経皮針細胞診で小細胞癌と診断した。#3リンパ節が長径1.8cmに腫大、左S5a末梢に直径0.5cmの腫瘤陰影あり、間質性肺炎に合併した小細胞癌T2N0or2M0or1と考え、化学療法を施行した。しかし1クールでNCのため、N0M0であれば手術適応と考え開胸した【手術所見】#3リンパ節とS5aの腫瘤が迅速診で陰性であったため、右下葉切除・R2a縦隔リンパ節郭清を施行した。【病理組織所見】下葉全体に間質性肺炎像及び肺胞上皮癌が存在し、S9の腫瘤は小細胞癌で周囲にPMを伴っていた。リンパ節転移はなかった。連続性を欠き組織型が異なるため肺多発癌と診断した。【術後経過】良好で化学療法後退院。現在健在である。【考察】過去の検診写真を再検討したところ、2年前より右下肺野の間質性陰影が増強してきていた。肺胞上皮癌が徐々に進行していたところに、小細胞癌が発症したものと考えた。

E-51 造血器腫瘍に合併した原発性肺癌の5手術例

熊本中央病院呼吸器科
○大浦通久　藤野　昇　木山程荘　吉永　健　早坂真一
吉岡優一　藤井慎嗣　絹脇悦生

今回われわれは造血器腫瘍を同時性に合併した原発性肺癌の手術を5例経験したので報告する。

症例1、75才男性、T2 N0 M0の腺癌で右上葉切除を施行、multiple myeloma(IgG-κ type)を合併。術後経過良好であったが4年6ヵ月で胆嚢癌にて死亡。症例2、69才男性、T2 N0 M0扁平上皮癌とRAEB-inTを合併。RAEB-inTに対し化療2コース後に右下葉切除を施行、術後経過良好であったが、AMLへ転化し、術後8ヵ月で死亡。症例3、56才男性、T2 N1 M0扁平上皮癌で右上葉切除を施行。smolderingATLを合併。ATLは無治療。手術1年後に骨転移にて肺癌再発したが、術後2年2ヵ月現在生存中。症例4、69才男性、T1 N0 M0腺癌で右上葉切除施行。multiple myeloma(BJP type)を合併。手術1年後に胸椎にplasmacytomaを認め椎弓切除術と化療を行い、術後1年10ヵ月現在経過良好。症例5はT2 N0 M0扁平上皮癌で左上葉切除施行。multiple myelomaを合併。術後経過良好。

以上の様に緩徐な経過をとる造血器腫瘍に合併した肺癌症例では積極的な手術療法の適応を考慮すべきと考えた。

E-52 疣贅状表皮発育異常症に合併した肺癌の一例

名古屋大学第一内科
○岩田和久，川部　勤，坂　英雄，長谷川好規，
下方　薫

疣贅状表皮発育異常症（Lewandowsky-Lutz病）はヒト・パピローマウイルスの感染が幼少期に皮膚に起こり，生じた疣状皮疹が汎発性となり，長い経過中に皮膚悪性腫瘍が高頻度にみられるまれな疾患である。今回我々は，上記疾患の経過観察中に原発性肺癌の合併した一例を経験したので報告する。

症例は，67歳男性。28年間にわたり，皮膚扁平上皮癌で計12回の皮膚切除および植皮を繰り返し経過観察中，平成6年8月から血痰を認め当科紹介となった。平成7年1月24日気管支鏡施行，左主気管支から左上葉支口におよぶ気管支壁の発赤腫脹と狭窄を全周性に認めた。同部位の生検で腺癌細胞を認めた。

皮膚癌と組織型が異なること，生検組織でPCRを用いてヒト・パピローマウイルスの検討を行ったが検出されなかったことから，原発性肺癌と考えた。我々の調べ得た範囲では，疣贅状表皮発育異常症に肺癌が合併した症例報告は認められなかった。

NII-Electronic Library Service