

## 60

## 小型進行肺癌に対する外科治療の評価と対策

九州大学第2外科

○石田照佳、福山康朗、神殿 哲、濱武基陽、  
竹之山光広、立石雅宏、杉町圭蔵

【目的】肺癌は小型であっても治療が困難なことがある。今回、腫瘍径3 cm以下の肺癌切除症例について、近接臓器への浸潤やリンパ節・遠隔転移を検討し、小型肺癌における外科治療の意義について解析した。

【対象】過去18年間に原発巣が切除された肺野型の非小細胞肺癌597例中、腫瘍径3 cm以下の256例を対象とした。年齢は23才～86才(平均63才)であった。

【結果】T因子別頻度は、T<sub>1</sub> 87%、T<sub>2</sub> 5%、T<sub>3</sub> 3%、T<sub>4</sub> 5%であり、N因子別には、N<sub>0</sub> 71%、N<sub>1</sub> 8%、N<sub>2</sub> 20%、N<sub>3</sub> 1%で、M因子別にはM<sub>0</sub> 95%、M<sub>1</sub> 5%であった。N因子別の5年生存率はN<sub>0</sub> 82%およびN<sub>2</sub> 37%であり、N<sub>2</sub>症例の29%に肺門リンパ節転移が陰性である飛石転移を認めた。さらに、縦隔リンパ節郭清をとまなう治癒切除が施行された206症例のうち50例に再発が認められ、19%の遠隔転移にたいして胸郭内再発は5%と低かった。また、手術根治度別に治癒切除と非治癒切除に分けると、5年生存率はそれぞれ69%および25%であった。非治癒の理由は癌性胸膜炎12例、高度リンパ節転移6例、肺内転移5例などであり、可及的な切除が行われた。

【まとめ】小型肺癌の外科治療において、縦隔リンパ節転移陽性でも積極的な縦隔リンパ節郭清をおこなう治癒切除を、また、非治癒切除でも可及的切除をおこなうことにより予後の向上が期待できる。

## 62

## 小型進行肺癌の生物学的特性についての検討

長崎大学第1外科

○森永真史、田川 泰、松尾 聡、川原克信、  
綾部公懿、富田正雄

【目的】小型進行肺癌(pT1N2)の生物学的特性を明確にするためpT1N2肺癌の核DNA量、染色体異常をpT1N0例と比較検討した。【対象】1990年までの9年間の当教室での原発性肺癌切除459例(男性355例、女性104例)のうち病理学的にpT1N2と診断された19例(男性13例、女性6例)と術後5年予後の確認されたpT1N0の19例。【方法】核DNA量は癌部を含むパラフィンブロックからSchutte-Vindelofの方法に準じてFACScan(Becton-Dickenson社)を用い、細胞核10000個のDNAヒストグラムを作製、DNA index(DI)=1.0をDNA diploid(DP)、DI≠1.0をDNA aneuploid(AP)と判定した。染色体数異常の検出はfluorescence in situ hybridization(FISH)をPinkelらの方法に準じ、染色体11、17番(ch.11,17)のセントロメアに特異的なプローブ(Oncor社)を用いて厚さ5μmの組織切片に行った。【結果・考察】核DNA量はpT1N2でDP3例、AP16例に対しpT1N0ではDP5例、AP12例と大差なく、FISHの結果はpT1N2でch.11、ch.17でtrisomy、pT1N0ではch.11では一定の傾向無く、ch.17ではtrisomyが多かった。予後についてはpT1N0でDPの5例は全例5年生存が得られたのに対し、pT1N2ではDPの3例中2例は2年以内の早期に癌死しており、pT1N2肺癌例は生物学的悪性度の指標と言われている核DNA量だけでは規定されず、他の因子による影響が示唆された。またch.17のtrisomyは癌発生初期からの変化と考えられた。

## 61

## 長径2 cm以下末梢部小型肺癌の検討

国立療養所西群馬病院外科<sup>1</sup>、群馬大学第2外科<sup>2</sup>、○平井利和<sup>1</sup>、浜田芳郎<sup>1</sup>、安東立正<sup>1</sup>、富沢直樹<sup>1</sup>、遠藤敬一<sup>1</sup>、  
森下靖雄<sup>2</sup>、

【目的と対象】肺野末梢部に発生した2 cm以下の小型肺癌の多くはpT0～1、pN0、pM0のいわゆる早期肺癌であるが、中にはリンパ節転移や肺内転移を有する進行癌もみられる。今回我々は1981年1月から11年間に当院で切除した長径2 cm以下の肺野末梢部発生肺癌63例を対象に、その進行度を各因子別に検討した。

【結果】男女比は25対38で女性に多く、平均年齢は61歳であった。発見動機は集検47例、自覚症7例、他疾患9例であった。手術根治度は絶対治癒47例、相対治癒6例、絶対非治癒10例であった。組織型は腺癌51例、扁平上皮癌6例、小細胞癌、大細胞癌、その他各2例であった。病理病期はⅠ期45例、Ⅱ期2例、Ⅲ期9例、Ⅳ期7例であった。pT因子別ではT1:59例、T2:1例、T4:3例であった。pN因子別ではN0:49例、N1:3例、N2:10例、N3:1例であった。pM因子別ではM0:56例、M1(pm症例):7例であった。全体の5年生存率は65%で、病理病期別5年生存率はⅠ期80%、Ⅲ期19%、Ⅳ期43%であった。n(-)及びn(+)の5年生存率は82%、11%と両群間に有意差(P<0.001)を認めた。v(-)及びv(+)の5年生存率は73%、50%と両群間に有意差(P<0.05)を認めた。ly0、1、2の5年生存率は各89%、59%、54%とly0とly2との間に有意差(P<0.01)を認めた。

【結語】小型肺癌の71%は早期癌、25%は進行癌で、5年生存率はそれぞれ80%、30%であった。予後はn因子の影響が大きく、v及びlyとの間にも相関がみられた。

## 63

## 非切除肺非小細胞癌長期生存例の臨床的検討

兵庫県立塚口病院呼吸器科<sup>1</sup>京都大学付属胸部疾患研究所臨床生理学部門<sup>2</sup>○田中嘉人<sup>1</sup>、吉田 仁<sup>1</sup>、平林正孝<sup>1</sup>、中川正清<sup>1</sup>、川上賢三<sup>2</sup>、  
久野健志<sup>2</sup>

【目的】非切除肺非小細胞癌症例の内2年以上の生存を得られた症例を長期生存例として臨床的に検討したので報告する。

【対象】兵庫県立塚口病院呼吸器科に於いて1983年1月より1991年12月迄に経験された非切除肺非小細胞癌初回治療例の内、追跡可能で2年以上の生存を得られた19例を対象(A群)とし、比較の為に同時期の追跡可能で2年未満の生存にとどまった癌死例222例(B群)を用いた。

【結果】1) 2年以上生存した19例は男性15例、女性4例; 40歳代1例、50歳代5例、60歳代8例、70歳代5例; PSⅠ以下18例、PSⅡ以上1例; 扁平上皮癌9例、腺癌10例; Ⅰ期3例、ⅢA期7例、ⅢB期8例、Ⅳ期1例; T1=2例、T2=6例、T3=3例、T4=8例; N0=8例、N1=1例、N2=9例、N3=1例; 無治療例1例、放射線治療例11例、CDDP及至CBDCAを含まない化学療法施行例5例、CDDP及至CBDCAを含んだ化学療法施行例8例、BAI施行例4例であった。2) A群及びB群について、性別・年齢・PS・組織型・病期・T因子・N因子・M因子・化学療法の内容・放射線治療の有無・BAI施行の有無に関して比較すると、PS・病期・N因子・M因子・放射線治療の有無に有意な差を認め、F値による変数増加法を用いた重回帰分析ではPS・N因子・放射線治療・M因子がこの順に有意性をもって長期生存に関与していることが示唆された。