

P-161 当院における肺内リンパ節症例の検討

永島 宗晃¹・川島 修¹・菅野 雅之¹・野内 達人¹
桑野 博行²・森下 靖雄³

¹国立病院機構西群馬病院 呼吸器外科；²群馬大学大学院病態総合外科学；³群馬大学大学院臓器病態外科学

【はじめに】近年、高分解能CTの普及により、従来発見し得なかった肺野末梢小腫瘍影の描出が可能となり、診断に難渋する症例が増加している。原発性肺癌や転移性肺癌などの悪性疾患との鑑別が重要であるが、その他良性腫瘍や炎症性病変など鑑別診断は多岐にわたる。今回我々は切除生検を施行し、手術診断が肺内リンパ節であった症例につき検討した。【対象と方法】当院で確定診断のため肺部分切除生検を施行し、手術診断が肺内リンパ節であった6例を対象とした。検討項目は年齢、性別、喫煙歴、画像所見、術中所見、病理診断とした。【結果】男性3例、女性3例で平均年齢は54.1歳(25-71歳)であった。喫煙者は3例であった。既往歴に悪性疾患を持つものは1例であった。いずれも病変は胸膜直下に存在し、内5例は複数個存在し、2例においては縦隔リンパ節の腫大を伴っていた。径は4-10mm大であった。術中所見では6例ともに炭粉沈着を伴う黒色結節であり、手術診断は全例が肺内リンパ節であった。6例中5例が病理診断も肺内リンパ節であったが、1例がBALT (bronchus associated lymphoid tissue) lymphomaと診断された。【結語】CT上spiculaやpleural indentationを伴う肺内リンパ節症例が報告されていることから、画像上鑑別診断は困難であり、確定診断のためにはやはり切除生検が必要であると考えられた。肺内リンパ節は肺野末梢小結節性病変の鑑別疾患の一つとして重要であり、原発性肺癌や転移性肺癌などの悪性疾患との鑑別が問題となるが、鑑別疾患としてBALT lymphomaの存在も考慮しなければならないと考えられた。

P-163 原発性肺癌切除症例における肉眼的・顕微鏡的結節性副病変の検討

大林 千穂¹・野田 尚子¹・酒井 康裕²・大野 良治³
西村 善博⁴・吉村 雅裕⁵

¹神戸大学附属病院病理部；²公立豊岡病院臨床病理科；³神戸大学大学院医学系研究科放射線分野；⁴同呼吸器病態学分野；⁵同呼吸循環器外科学分野

【目的】肺癌患者にみられる結節性副病変を検討する。【対象と方法】4年間に原発性肺癌で切除された251症例、254検体の副病変をレトロスペクティブに検討した。術式は部分切除、区域切除、葉切除を含む。検体は全てホルマリン注入伸展固定後、5-10mmスライスし、肉眼的に腫瘍の可能性のある病変は全て標本としている。副病変とはターゲットとした肺癌以外の結節性病変で、術前、術中に病理診断されていないものとする。術後の肉眼的観察で検出されたものをマクロ病変、顕微鏡的観察で初めて検出されたものをミクロ病変とする。マクロ病変は腫瘍の可能性があると判断したものであり、肉眼的に明らかに非腫瘍と判定した病変は除外した。多発病変は1病変と数えた。【結果】57症例、58検体(1例は両側性)に合計80病変の副病変を認めた。マクロ病変は49病変、ミクロ病変は31病変であった。悪性は28病変で、pm(10)、BAC(7)、BAC以外の悪性腫瘍(11)であった。良性は52病変で、AAH(13)、微小髄膜細胞様結節(17)、炎症性病変または瘰癧(18)、肉芽腫(2)、その他(2)であった。マクロ病変は悪性(24)/良性(25)、ミクロ病変は悪性(5)/良性(26)であった。ミクロで検出された悪性病変はpm、CIS、人工的虚脱部に存在した腺癌であった。病変の大きさが<4mmの40病変中、悪性は7病変(マクロ病変5/ミクロ病変2)で、全てpmであった。≥4mmの40病変中、悪性は21病変でpmは3病変、良性は19病変であった。【結論】肺癌切除検体から肉眼的に検出される結節性副病変の約半数は悪性であった。顕微鏡的に検出された偶発病変はpmとCISを除いて良性であった。

P-162 気道上皮の化生・過形成性病変、異形成および扁平上皮癌におけるEGFRファミリーの発現の検討

西阪 隆¹・井内 康輝²

¹県立広島病院 臨床研究検査科；²広島大学大学院 医歯薬学総合研究科 病理学

【目的】気道上皮には多様な化生・過形成性病変がみられ、前癌性病変である異形成と共に遺伝子異常の存在が報告されている。我々はこれまで基底細胞増生および中間細胞増生に遺伝子異常が存在し、前癌性病変の性格を有することを報告してきた。一方、EGFRファミリーは増殖やアポトーシスの抑制に関与し発癌過程に関与している。化生・過形成性病変、異形成および扁平上皮癌におけるEGFRファミリーであるHER1、HER2、HER3、HER4蛋白の発現の特徴とその意義について検討した。【対象と方法】気管支の連続横断組織標本に見出した、基底細胞増生20巢、中間細胞増生12巢、扁平上皮化生10巢、異形成(軽度12巢、中等度10巢、高度4巢)と上皮内癌・早期扁平上皮癌10巢、浸潤性扁平上皮癌20巢を対象とした。免疫組織化学的にEGFRファミリーHER1、HER2、HER3、HER4蛋白の発現を検討しスコア化した。抗MIB-1抗体を用いて増殖能との関連性を検討しlabeling index(L.I.)で評価した。EGFRファミリー各蛋白の発現はスコア化した。【結果】HER1蛋白は化生・過形成性病変、異形成さらに上皮内癌へと進展するに従い基底層から表層におよぶ発現を示した。HER2蛋白の発現はHER1より表層部に及んだ。扁平上皮癌では多くの病変でHER1/HER2共発現を示した。HER3、HER4の発現は化生・過形成性病変、異形成、扁平上皮癌いずれの病変においても発現頻度は低く不規則で増殖活性との関連性はなかった。HER1/HER2蛋白共発現の基底細胞増生は、異形成、扁平上皮癌に相当する増殖活性を示し前癌状態としての意義を有する可能性がある。

P-164 Basaloid carcinomaとBasaloid squamous cell carcinomaの症例検討

川畑 茂¹・木下 明敏¹・山口 博之¹・佐々木英祐¹
辻 博治²・伊東 正博³・林 徳真吉⁴・早田 宏⁵
河野 茂⁵

¹国立病院機構 長崎医療センター 呼吸器科；²国立病院機構 長崎医療センター 外科；³国立病院機構 長崎医療センター 病理部；⁴長崎大学病院 病理部；⁵長崎大学 第二内科

背景と目的：Basaloid carcinoma (BC)は稀な組織で、これまで除外診断的に大細胞癌とされていた。1992年にBrambillaらがBCは予後不良であると報告し、1999年の新WHO分類で大細胞癌の特殊型となった。BCの中でも細胞間橋や角化を認める場合は、扁平上皮癌の特殊型としBasaloid squamous cell carcinoma (BSqCC)とされている。本邦では2003年の新学会分類から「Basaloid」が明記されるようになった。我々はBCまたはBSqCCの頻度と臨床的・病理学的な特徴を検討した。対象：1999年4月から2005年3月までに、関連施設でBCまたはBSqCCと診断された肺癌の症例。また大細胞癌と診断された症例に対しては、病理学的に再検討を行った。結果：8施設で検討し、演題提出の時点でBCが3例、BSqCCが1例であった。大細胞癌の再検討では1例でBCの診断となった。臨床(診断)的には、術前の経気管支肺生検で扁平上皮癌であったが、術後標本で改めてBSqCCの診断となった症例もあった。結語：「Basaloid」は新しい分類で、頻度も少ない組織型である。術後標本で診断される可能性が高く、切除不能な進行非小細胞肺癌の中には「Basaloid」の診断に至っていない症例もあると考えられる。現在調査は継続中である。本総会時にはより詳細な頻度等を報告予定である。