

ヶ月前、気管支領域～右肺門部に再発を認め、同部に放射線温熱併用療法を施行した。1ヶ月前、気管分岐部リンパ節、右肺底部胸膜直下に再発を認めた。再発リンパ節への放射線治療、右肺底部病変へのラジオ波熱凝固療法を施行し、経過良好である。

64. 導入化学療法後、右肺全摘術にて根治切除しえたIIIB期肺腺癌の1例

独立行政法人国立病院機構沖繩病院外科
平安恒男、石川清司
同 内科 久場睦夫

【はじめに】非小細胞肺癌III期症例は、術前のリンパ節転移の判断、術式の選択、導入化学療法の有用性の判断等から、その治療方針は未だに確立していない。我々は、cT4N2M0と診断された右上葉原発腺癌に対し、術前化学療法を施行後、右肺全摘術にて根治切除しえた症例を経験したので報告する。【症例】56歳男性。【主訴】持続する咳嗽。体重減少。【既往歴】糖尿病。【現病歴】約3ヶ月前より続く咳嗽と体重減少(-10kg/半年)を主訴に他院受診。右肺門部異常陰影を指摘され当院紹介。【入院時検査所見】血糖、HbA1C高値。【治療経過】精査後、cT4N2M0と診断。導入化学療法施行後手術を施行。【手術】右肺全摘+リンパ節郭清(ND2a)施行。【術後経過】術後合併症は特になく退院、外来経過観察中。

65. 原発性肺髄膜腫の1切除例

福岡大学医学部第2外科教室

江夏総太郎、三好立、岩崎昭憲
前川信一、平塚昌文、山本聡
白石武史、白日高歩

同 病理学教室

川上豪仁、濱崎慎、鍋島一樹
岩崎宏

原発性肺髄膜腫は非常に稀な疾患であり、本邦でわずかに4例の報告を認めるのみである。今回、その原発性肺髄膜腫の1切除例を経験したので報告する。症例は49歳、女性。坐骨神経痛以外の既往歴に特記すべき事項なし。胸部単純写真で左上肺野の孤立性結節性陰影を指摘され来院した。胸部CT検査で15mm×10mmの境界明瞭な腫瘍性病変を左上葉(S1+2)に認めた。

確定診断を得るため腫瘍核出術を施行し、病理組織学的に髄膜腫と診断された。術後の頭部MRIにて頭蓋内病変を認めなかったことから、原発性肺髄膜腫と診断した。術後14ヶ月、無再発生存中である。

66. 肺平滑筋肉腫の1例

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科腫瘍外科学

松本桂太郎、田川努、中村昭博
山崎直哉、白藤智之、森野茂行
永安武寛

同 病理部

林徳真吉

症例19歳男性。腰痛精査時の胸部X線写真で異常陰影を指摘された。胸部CT上右S6に55×40mm大の腫瘍陰影を認め、内部均一、境界明瞭、辺縁整で、MRIでは造影効果を軽度、均一に認め術前診断は肺良性腫瘍と診断した。手術は胸腔鏡補助下S6区域切除を施行した。術中迅速病理診断にて良性腫瘍もしくはlow grade sarcomaとの診断であった。最終病理組織診断にて軽度の核異型を有する紡錘形細胞がinterlacing patternを伴った像を認め、免疫組織学的にはvimentin, desmin陽性、αSM actin陰性であり、形態学的所見と合わせ、低悪性度平滑筋肉腫と診断した。以上から、再手術にて右肺底区切除術を施行した。この稀な疾患である肺平滑筋肉腫について文献的考察を加え報告する。

67. 転移性肺平滑筋腫の1例

熊本地域医療センター呼吸器科

藤井慎嗣、杉本弘幸、黒田一公
千場博

同 病理部

蔵野良一

慈恵病院内科

井上準之助

同 産婦人科

蓮田太二

転移性肺平滑筋腫は、子宮筋腫の既往を有する女性に好発し、病理組織学的には良性の所見を示す平滑筋腫瘍が多発性に肺転移を形成する稀な疾患である。今回我々は、転移性肺平滑筋腫の1例を経験したので報告する。症例は、42歳女性。以前、胸部Xpで多発結節影を指摘されたが放置。平成16年子宮筋腫を指摘され紹介医受診。再び肺多発結節を指摘され当科紹介。大小不同の辺縁整、境界明瞭な多発結節

で平成13年の胸部Xpと比較して増大していた。これに対し、経皮肺生検を行い平滑筋腫と診断した。その後、子宮筋腫に対し子宮全摘術が行われたが、肺生検と同じ組織所見であった。以上より、転移性肺平滑筋腫と診断した。文献的考察を含め報告する。

68. カルチノイドとの鑑別に苦慮した気管支原発平滑筋腫の1例

久留米大学医学部外科学

真栄城兼蒼、高森信三、松尾敏弘
三輪啓介、木村祐介ノーマン

白水和雄

同 第1内科

古賀丈晴

気管支原発平滑筋腫は稀な疾患であり、その頻度は良性肺腫瘍の中の0.2%といわれている。良性疾患であるためにその治療方針は肺機能を可能な限り温存すべきであるが、腫瘍の占拠部位によっては難しいこともある。患者は34歳、女性。3年前より左下葉の肺炎の原因を精査する為当院呼吸器病センターを紹介され受診した。胸部CTにて左S8区域の気管支腫瘍による末梢気管支拡張及び器質性肺炎の像を認め、気管支ファイバー検査にて左肺底区を閉塞する表面平滑な腫瘍を認めた。腫瘍を生検するも確定診断には至らなかった。2004年9月3日に左下葉切除術を施行した。術後病理組織診断の結果は平滑筋腫であった。若干の文献的考察を加えて報告する。

69. 肺癌との鑑別が困難であった肺アミロイドーシスの1例

日本赤十字社長崎原爆病院外科

谷口英樹、田村和貴、中崎隆行
柴崎信一、阿南健太郎、中尾丞

同 病理

高原耕

今回演者らは5年余の経過を追跡し、肺癌との鑑別が困難であった肺アミロイドーシスの1例を経験したので報告する。症例は63歳女性。平成11年3月の検診にて右下肺野に径1cmの腫瘍影を指摘され、その後増大傾向にあるため、平成14年3月当院内科を紹介された。当院内科での追跡でもさらに増大し、肺癌との鑑別のため手術目的で当科紹介、入院となった。CT上右中葉に不整形の腫瘍影あり。精査後全身麻酔下に胸腔鏡下肺部分切除術