

WS7-1 肺癌再切除症例の術後成績からみた再発肺癌の治療戦略

松村 晃秀・太田 三徳・田中 壽一・阪口 全宏
池田 直樹・北原 直人・奥田 倫久・井内 敬二
国立病院機構 近畿中央胸部疾患センター外科

【背景】近年小型肺癌が増加し、肺癌手術成績の向上により術後長期生存例が増加した。また、各種診断技術の向上により、手術可能な段階で発見される二次癌が増加し、肺癌再手術の機会が増加している。【目的】当院における肺癌再切除症例の術後成績を検討し、術式、術後肺機能の変化、術後生存率を解析し、再発肺癌の手術戦略を検討する。【対象】1980年から2006年3月までの原発性肺癌切除例2,521例中肺癌手術後に再切除を行った63症例。【結果】男性40例、女性23例。再切除時の年齢は40歳から84歳(平均64.7歳)、初回手術時の組織型は腺癌33例、扁平上皮癌24例、大細胞癌3例、その他3例、病期はIA33例、IB期18例、IIA期3例、IIB期3例、III期以上6例であった。初回手術から再手術までの期間は平均2.7年、再手術の術側は対側33例、同側30例。初回手術の術式は全摘3例、葉切除46例、区域切除9例、部分切除5例。再切除の術式はcompletion pneumonectomy4例、葉切除16例、区域切除18例、部分切除26例であった。術後5年生存率は初回手術時の病期がIA期のもは42.8%、IBであったものは39.7%と比較的良好であった。再手術術式がcompletion pneumonectomyのものは術後肺機能の低下が著しかった。全摘後対側部分切除を行った3症例は最長6.5年を経て生存中である。【結語】肺癌切除後再切除症例の術後成績は完全切除が行えれば比較的良好であり、全摘後も手術適応となる症例のあることが示唆された。

WS7-2 再発肺癌に対する外科治療症例の検討

松本桂太郎¹・田川 努¹・中村 昭博¹・山崎 直哉¹
土谷 智史¹・橋爪 聡¹・徳永 隆幸¹・古川 克郎¹
松本 博文¹・宮崎 拓郎¹・畑地 豪¹・林 徳真吉²
永安 武¹

長崎大学 医歯薬学総合研究科 腫瘍外科¹；長崎大学 医学部・歯学部附属病院 病理部²

【目的】再発肺癌のうち、肺内・縦隔リンパ節再発に対して切除を施行した症例についてその外科的治療法の意義を検討した。【対象・方法】1990年から2004年に手術を施行した原発性肺癌は1114例であり、その中で肺・縦隔リンパ節再発に対する再切除を施行した18例(1.6%)を対象とした。再発についての診断は病理学的な類似性、再発部位などを考慮し、総合的に判断した。【結果】男性14例、女性4例。初回手術時の年齢は43~76歳(平均66.0歳)。初回手術時の病理病期はIA:8例、IB:4例、IIA:1例、IIB:2例、IIIA:3例。組織型は腺癌12例、扁平上皮癌6例。初回手術時より再発までの無再発期間は139日~2376日(中央値469日)であった。再発部位は初回手術の同側:12例、対側5例、両側1例であり、術式は部分切除:10例、区域切除:2例、肺葉切除:3例、残存肺全摘:2例、リンパ節郭清1例。再手術後の5年生存率は61.7%であった。術式では、部分切除、それ以外の5年生存率はそれぞれ85.7%、25.0%($p=0.003$)、腫瘍型 $\leq 30\text{mm}$ 、 $>30\text{mm}$ では、5年生存率はそれぞれ85.7%、25.0%($p=0.005$)であり、それぞれ有意差がみられた。初回手術時の staging では、IA、IB、II、IIIの5年生存率はそれぞれ85.7%、25.0%、50.0%、50.0%であり、IAとIA以外のstageでは再発切除後の生存率に有意差がみられた($p=0.02$)。性別、年齢、組織型、分化度、脈管侵襲、再発部位、再発形式、無再発期間では生存率に有意差はみられなかった。【結語】1.肺・胸腔内再発症例は、切除可能であれば長期予後を得ることができる。2.再発切除術式は、部分切除で十分である。

WS7-3 原発性肺癌肺内再発に対して肺再切除術を行った症例の検討

中川 正嗣・毛受 暁史・近藤 展行・園部 誠
庄司 剛・阪井 宏彰・宮原 亮・板東 徹
大久保憲一・平田 敏樹・和田 洋巳
京都大学医学部附属病院 呼吸器外科

原発性肺癌肺内再発に対して肺再切除術を行った症例の検討を行った。【対象と方法】1991年から2005年までに当科において原発性肺癌肺内再発に対し肺再切除術を行った44例について、組織型、再発部位、術式や手術成績のレトロスペクティブな検討を行った。再発肺癌であるとの診断はMartiniらの基準を参考にして行った。生存率はKaplan-Meier法により算出し、その比較にはLog-rank検定を使用した。【結果】患者背景は男性30例、女性14例、初回手術時の平均年齢は61.4歳、肺再切除時の平均年齢は66.5歳であった。組織型は腺癌25例、扁平上皮癌14例、大細胞癌2例、小細胞癌2例、腺扁平上皮癌1例であった。発生部位は同側29例、対側15例。再発時の術式は、同側再発では部切15例/区切2例/葉切5例/全摘7例、対側再発では部切6例/区切8例/葉切1例であり、初回手術から再切除術までの平均期間は35.6ヶ月であった。再切除術からの平均観察期間は28.2ヶ月、全例での再切除後5年生存率は35.2%であった。完全切除ができた症例(38例)ではそうでなかった症例に比して予後が良好であった(2年生存率=76%:40%, $p<0.001$)。【結語】当科では、肺内再発に対して他に遠隔転移がなく完全切除が期待される症例で再切除術を個々に検討し施行してきた。周術期の危険性への十分な配慮を要するが、完全切除の期待できる症例では選択肢の一つになると考えられる。

WS7-4 肺癌の胸腔内再発に対する外科治療の検討

池田 徳彦¹・林 和¹・岩崎賢太郎¹・梶原 直央²
大平 達夫²・坪井 正博²・平野 隆²・加藤 治文²
国際医療福祉大学附属三田病院 呼吸器外科¹；東京医科大学 呼吸器外科²

(目的)肺癌の日常診療におけるCTの普及などにより、小型肺癌症例が増加するとともに、術後に新たな病巣を発見することもしばしば経験される。第2癌と再発の可能性が考えられるが、特に再発病巣の場合、再切除の適応や根治性、呼吸機能の評価など臨床上的の問題点が存在する。これらの点を明らかにすべく当院における再発肺癌の再切除症例を検討した。(対象および結果)1986年から2003年までに東京医大病院で肺癌手術後に再切除を施行した症例のうち再発と診断されたものは36例あり、この間の手術総数の1.5%に相当した。男性26例、女性10例で再切除時の年齢は45歳~82歳であった。組織型は腺癌24例、扁平上皮癌9例、大細胞癌2例、肺芽腫1例で、初回手術時の病期はI期27例、II期3例、IIIA期6例であった。再発部位は同側22例、対側10例、両側3例で、術式は同側症例では残肺全摘13例、葉切除4例、縮小術式6例、対側症例では葉切除2例、縮小術式8例であった。このうち2例に再々切除を施行した。初回手術から再切除までの期間は12ヶ月から120ヶ月であった。再切除後の5年生存率は52%であり、葉切除と縮小術の間に成績の差は認められなかった。また手術間隔が24ヶ月未満の症例は有意に予後不良であった。(結語)肺癌術後の胸腔内再発は腫瘍学的には局所治療の対象とはなり難いが、孤立性の場合には第2癌との鑑別も困難なことや、比較的良好な予後が期待し得るため、手術も治療戦略の一環として考慮すべきである。