

## 193 肺野腫瘍病変のMRI

神戸大学放射線科<sup>1</sup>，二外<sup>2</sup>，病理<sup>3</sup>○足立秀治<sup>1</sup>，田中浩司<sup>1</sup>，亀田京子<sup>1</sup>，楠本昌彦<sup>1</sup>，  
藤本公則<sup>1</sup>，清水雅史<sup>1</sup>，河野通雄<sup>1</sup>，石井 昇<sup>2</sup>，  
中村和夫<sup>2</sup>，岡田 聰<sup>3</sup>

〈目的〉肺野腫瘍病変におけるMRIの有用性に関する検討

〈対象及び方法〉肺悪性腫瘍47例のうち肺野腫瘍影を呈した31例について、また胸壁浸潤の疑われた38例において、CTとMRIの診断能について対比検討した。装置は常電導型(0.15T及び0.2T)及び超電導型MRI(0.5T)である。

〈結果〉1)肺野末梢病変の検出率は、CTでは31例76病巣全例(100%)が検出可能であったがMRIでは71病巣(93%)で、不可能であった5例はいずれも10mm未満の大きさであった。2)肺野腫瘍病変のcavity及びnecrosisの識別能はCT 100%、83%であるのに対し、MRI 86%、42%であった。3)腫瘍周囲に2次変化が見られた14例のうち、腫瘍部と2次変化の識別はCT 14%、MRI 43%でMRIで識別がやや容易であった。4)胸壁浸潤の正診率はCT 78%、MRI 81%でほぼ同等の診断能を示した。

〈まとめ〉肺野腫瘍病変の診断能はCTが優れていたが、2次変化との識別はMRIが容易であった。胸壁浸潤の診断能は、CTとMRIでほぼ同等であった。肺野のMRIの画質は呼吸や血流によるartifactのためCTに比べ著しく劣る場合も多く、呼吸同期等の撮像の工夫や空間分解能の改善が必要と思われた。

195 III, IV期肺小細胞癌に対するVP-16, CD  
DP, CTX三剤併用療法京大胸部研(内2)<sup>1</sup> 京都第一日赤(呼)<sup>2</sup> 京都桂(呼)<sup>3</sup>  
関西医大(1内)<sup>4</sup> 国療刀根山(内)<sup>5</sup>，大阪市大(1内)<sup>6</sup>  
大阪日赤(呼)<sup>7</sup> 長崎大(2内)<sup>8</sup> 熊本市民(内)<sup>9</sup>  
国療沖縄(外)<sup>10</sup>○松井祐佐公<sup>1</sup>，大島駿作<sup>1</sup>，中山昌彦<sup>2</sup>，松原義人<sup>3</sup>，  
安永幸二郎<sup>4</sup>，螺良英郎<sup>5</sup>，太田勝康<sup>6</sup>，市谷迪雄<sup>7</sup>，  
原 耕平<sup>8</sup>，志摩 清<sup>9</sup>，源河圭一郎<sup>10</sup>目的：P.S.O-3，十分な肝・腎・骨髄機能を有し、測定可能病変があり、細胞診、組織診のあるIII, IV期肺小細胞癌症例に対して、VP-16 60-80mg/m<sup>2</sup>D1-3, CDDP 60-80mg/m<sup>2</sup>D1, CTX 600-800mg/m<sup>2</sup>D1を3~4週間隔で投与し、肺癌取扱い規約に準じて、このregimenの効果、毒性を多施設共同で検討した。

対象：昭和60年11月~昭和62年3月迄に登録された症例で評価の対象は47例であった。

成績：評価可能症例47例のうち、CR 4例、PR 22例奏効率(RR) 55%であった。LD症例(27例)では、CR 3例、PR 15例、RR 67%でED症例のCR 1例、PR 7例、RR 40%に比し優った。治療の有無では有のCR 0例、RR 17%、無のCR 4例、RR 61%であった。血液毒性は白血球 1000/cmm以下は5例11%、血小板 50000/cmm以下は2例4%、臨床毒性は悪心・嘔吐、食欲不振、脱毛等を認めた。延命効果は現在追跡中である。以上より、このregimenは、LD症例、未治療例に有効性が認められた。

## 194

肺癌におけるMRIの有用性

久留米大学医学部放射線科  
田淵昭典 西村 浩 森口義博  
小金丸道彦 大竹 久

昭和62年4月1日のMRI導入以降、肺癌30例を経験した。

対象及び方法；原発性肺癌29例、転移性肺癌1例を対象に胸部X線写真及びCTとMRIを比較し、(1)腫瘍像及び周囲への浸潤、(2)腫瘍と無気肺との鑑別、(3)リンパ節の同定、(4)胸水像につきMRIの有用性を検討した。方法は島津製0.5T超電導SMT-50を用い、SE法で撮像し、全例にcardiac gate法を用いた。TRは0.4~0.46秒または1.5~1.8秒、TEは35m秒または80~90m秒で行い、データ収集回数は2または4回とした。

結果及び考察；(1)MRIはCTに比し腫瘍の内部像を良く抽出し得た。また多方向からの撮像が可能であり、肺門及び縦隔への浸潤についても周囲構築との相互関係の把握が容易であった。(2)無気肺との鑑別はある程度可能であったが、その程度、経過等により種々の表現を示した。(3)リンパ節の同定では、脂肪及び軟部組織とのcontrastが得られるので、CTに比し有利と思われた。(4)胸水はその性状(血性、漿液性)をも含めて識別可能であった。

結論；MRIは、肺癌のstage決定に有用と思われた。

196 肺小細胞癌に対するCDDP, Etoposide, ADM併  
用療法の治療成績

東北大学抗酸菌病研究所内科

○西條康夫，鈴木修治，小犬丸貞裕，大泉耕太郎，  
今野 淳

目的：肺小細胞癌に対し、CDDP, Etoposide, ADM三剤併用療法を行ない、治療効果ならびに生存期間に対する検討を行なった。

対象及び方法：1985年8月以降の肺小細胞癌26例に施行し、評価可能例19例について検討した。再治療例は2例であった。性別は男17例、女2例であり、年齢分布は48才より79才までで、平均は63才であった。PSは1:4例、2:13例、3:2例である。またLD 8例、ED 11例であった。投与方法は、CDDP 20mg/m<sup>2</sup> Etoposide 60mg/m<sup>2</sup>をそれぞれday 1-5にi.v.し、ADM 30mg/m<sup>2</sup>をday 1にi.v.する投与方法を1コースとして4週毎の施行を原則とした。成績：抗腫瘍効果は、CR 1例、PR 14例、NC 3例、PD 1例で有効率79%であった。MSTは全症例で8.5M、LDで9.5M、EDで6.5Mであった。12M以上の生存は3例に認められた。本法による副作用は、悪心嘔吐、脱毛がほぼ全例に認められた。また3,000/mm<sup>3</sup>以下の白血球減少が90%に、10万/mm<sup>3</sup>以下の血小板減少が63%に認められた。

結語：肺小細胞癌に対するCDDP, Etoposide, ADM併用療法は79%と高い奏効率を示したが、CRにまで達する症例は少なかった。