

220 造血器腫瘍に合併した肺癌症例について

長崎市立市民病院内科¹, 同 外科², 同 病理³
 ○ 崎崎史彦¹, 中野正心¹, 木下明敏¹, 須山尚史¹,
 松尾辰樹¹, 川口康久¹, 中田剛弘², 井上啓爾²,
 重松和人³

白血病, 悪性リンパ腫などの造血器悪性腫瘍は, 従来は予後不良の疾患とされていたが, 近年治療法の目覚ましい進歩により, 生存期間の延長, 治癒と考えられる症例も稀ではない。しかしそれに伴い, 重複癌の発現も注目されてきた。一方重複癌としての肺癌例の報告は検索した限りでは数少ない。今回は当院に於ける造血器腫瘍に合併した肺癌症例について検討を行ったので報告する。

対象は1975年より1991年迄の17年間に当院に入院した造血器腫瘍276例のうち肺癌合併例7例(2.5%)である。このうち6例に剖検がなされている。その内訳は, 症例1はホジキン病経過中に肺腺癌を合併, 手術施行例。症例2は成人T細胞白血病の経過中肺扁平上皮癌の合併, YAGレーザー治療, 放射線治療施行例。以下は剖検により重複癌(肺癌)と診断された症例である。症例3は悪性リンパ腫と肺大細胞癌, 症例4は成人T細胞白血病と肺扁平上皮癌, 症例5, 症例6は悪性リンパ腫と肺腺癌, 症例7は悪性リンパ腫と肺扁平上皮癌であった。以上の症例について, 造血器腫瘍及び肺癌の臨床経過, 死因などを検討し, 併せて文献的考察を加えて報告する。

222 気道の悪性腫瘍に対する気管分岐部再建術

東京都立駒込病院外科
 ○ 池田高明, 酒井忠昭, 西村嘉裕, 半谷七重, 森山裕一

【目的】気管分岐部の再建術は気道の形成術のなかでも難易度の高い手術で, 術後の合併症の発生率も高い。当科でこれまで7例経験したので報告する。

【対象】1993年5月まで気道の再建術は143例に施行。気管54例, 気管支89例であった。気管分岐部を切除後, 新しく分岐部を再建したのは7例であった。年齢は27~81歳, 男性6例, 女性1例。原発巣は, 肺癌2例, 食道癌2例, 気管気管支原発の腺癌, 粘表皮癌, 腺様嚢胞癌が各1例であった。3例が食道癌全摘を合併している。

【結果】再建術式は2連銃型1例, 気管左主気管支端々吻合, 右中幹左主気管支端側吻合2例, 気管左主気管支端々吻合, 右主幹または右中幹気管端側吻合2例, 気管右主幹端々吻合, 左主気管支右中幹端側吻合2例であった。切除気管・気管支の長さは右では気管3輪, S⁶を含めた中幹まで, 左では気管から左主気管支10輪が最高であった。術死1例8日目肺炎で死亡, 最長3年生存例を得ている。他の合併症は吻合不全1例, 吻合部狭窄1例であった。

【結論】分岐部の再建は難易度の高い手術で術後合併症も多く手術術式, 麻酔法にまだ問題点が残されている。最近経験した症例を中心に上記の問題に触れたい。

221 肺癌手術後の重複癌と癌遺伝子異常

九州大学医学部第二外科
 ○ 福山康朗, 濱武基陽, 神殿哲, 竹之山光広
 立石雅宏, 石田照佳, 杉町圭蔵

【はじめに】肺癌における治療成績の向上により, 長期生存例が増加している反面, 術後経過観察中の第二癌の発生も増加しており, 癌遺伝子の関与が示唆される。今回, 肺癌術後の経過観察中に重複癌の発生した症例の遺伝子異常について検討した。

【対象】1974年4月より1992年12月までに九州大学医学部第二外科にて手術を施行した原発性肺癌852例中肺癌手術後に重複癌の発生が確認された16症例を対象とした。

【結果】重複癌発生部位は, 肺癌4例, 気管癌2例, 胃癌4例, 食道癌2例, 大腸癌1例, 膵癌1例, 子宮癌1例, 口腔癌1例であった。平均年齢は63.1歳(23-81歳)で男性15人, 女性1人と男性に多い傾向を認めた。喫煙指数はBrinkman Indexで平均955.6と高値であった。第二癌発生までの期間は平均1247日(36-3688日)であった。また, ras遺伝子点突然変異は, 第二癌が肺癌, 気管癌, 胃癌であった症例のそれぞれ一例に認められ, p53遺伝子変異は, 第二癌が肺癌, 胃癌, 食道癌, 口腔癌であった症例のそれぞれ一例に認められた。

【まとめ】高喫煙群は重複癌発生の可能性があり, 癌遺伝子異常を含め厳重な経過観察が必要であると考えられた。

223 気管分岐部浸潤肺癌に対する手術術式に関する検討

長崎大学医学部第1外科
 ○ 赤嶺晋治, 川原克信, 中村昭博, 高橋孝郎,
 辻 博治, 田川 泰, 綾部公懿, 富田正雄

【目的】気管分岐部に浸潤した肺癌の切除例の成績から手術術式について検討した。

【対象】1955年から1993年4月までの分岐部切除例は12例(全切除肺癌の1.3%)であった。全例男性で年齢は49歳から68歳平均59歳, 主訴は血痰6例, 咳嗽5例, 胸部異常陰影1例で, 原発は右上葉6例, 左上葉2例, 左主気管支1例, 右主気管支1例, 右主気管支再発1例, 右下葉1例であった。組織型は扁平上皮癌9例, 腺癌2例, カルチノイド1例で, p-stageはp-T4N2M0 9例, p-T4N1M0 1例, p-T4N0M0 1例, 再発1例であった。

【結果】手術術式から合併症と予後をみると, SleeveあるいはWedge Pneumonectomyの6症例(再発放射線療法70Gyの1例を含む)で術死3例(肺炎膿胸1例, 肺水腫腎不全1例, 縫合不全再手術死1例)と高率であり, 予後はいずれも癌死(44, 138, 415日)であった。これに対しMontageあるいはBarclay型再建に術死はなく, 癌死2例(562, 812日), 他病死1例(213日), 生存中3例(83, 90, 92日)であった。

【結論】気管分岐部浸潤肺癌に対する手術術式は, Pneumonectomyより肺機能を温存した再建が優れていた。しかし, 今後予後改善のためには術前化学療法によるInduction Therapyを考慮したい。