

## P-93 切除1期肺癌剖検7症例における再発様式の検討

群馬県立がんセンター外科<sup>1</sup>、放射線科<sup>2</sup>、病理<sup>3</sup>  
○清水幸夫<sup>1</sup>、加藤良二<sup>1</sup>、前原康延<sup>2</sup>、境野宏治<sup>2</sup>、  
小川 晃<sup>3</sup>、杉原志朗<sup>3</sup>

目的、方法) 当院の切除1期肺癌(1980—90, n=61)の5年生存率は79.7%で、比較的良好であったが、少数の再発例が認められた。今回、剖検が得られた切除1期肺癌7症例を対象に、再発様式を中心に検討した。

結果) 1) 対象7例中、術死1例を除く6例に、剖検時、局所及び遠隔転移が共に認められた。2) 再発例(n=6)の腫瘍原発部位は、右上葉、下葉各2、左上葉、下葉各1、組織型は腺癌2、扁平上皮癌3、カルチノイド1、最大腫瘍径は4.4±2.1cm、手術時の胸膜浸潤は全例p0であった。3) 再発例の臨床上的再発確認時期は、平均術後18.8ヶ月で、部位は、遠隔再発3(骨2、肝1)、局所再発2(同側肺2)、遠隔局所同時再発1(対側及び同側肺)であった。生存期間は平均術後35.0ヶ月で、直接死因は、呼吸不全5、肝不全1によるものであった。4) 再発例の剖検時局所転移は、原発部位に近い、同側の胸膜、縦隔LNが各67%、肺門LN、肺実質が各50%と高率であるのに比し、第3群の両側鎖骨上LN、対側肺門LN、対側縦隔LNでは、各33%、17%、0%と低率であった。一方、剖検時遠隔転移は、対側肺83%、骨、肝、腹腔内LNが各50%の他、脳、腎、消化管等に認められた。

結語) 切除1期肺癌の再発全症例で、剖検時に局所転移が存在した。更なる治療成績向上に対する外科療法の拡大には、心肺機能、QOL等の点で困難があり、1期肺癌症例についても、有効な補助療法の必要性がうかがえた。

## P-95 IIIA期(p-N2)肺癌の外科治療成績の検討

山形県立中央病院外科<sup>1</sup>、同 成人病センター内科<sup>2</sup>  
○佐藤 徹<sup>1</sup>、安孫子正美<sup>1</sup>、  
塚本東明<sup>2</sup>、山田敬子<sup>2</sup>、長沢正樹<sup>2</sup>、

【対象及び方法】1982年1月から1992年12月までの11年間に経験した原発性肺癌手術例は、316例である。この内IIIA期pN2非小細胞肺癌症例は、68例で全体の22.7%を占めていた。この内手術死亡2例を除いた66例につき、組織型、T因子、縦隔リンパ節転移部位等と予後の関係につき検討した。なお生存率はKaplan Meier法、有意差検定は、Generalized Wilcoxon法を使用した。

【結果】66例の組織型は、腺癌21例、扁平上皮癌34例、大細胞癌4例、その他6例であり、手術根治度は相対治癒切除55例、相対非治癒切除5例、絶対非治癒切除6例であった。転移レベル別に見ると、1レベル転移27例、2レベル転移16例、3レベル以上20例であった。組織型別の5年生存率をみると、腺癌21.1%、扁平上皮癌22.1%と両者に差はなかった。手術根治度別に5年生存率をみると、相対治癒切除24.5%、相対・絶対非治癒切除13.6%と治癒切除が良好であった。転移レベル別の5年生存率を見ると、1レベル転移33.9%、2レベル転移17.7%、3レベル転移以上11.7%と1レベル転移は、2レベル、3レベル転移と比べ良好であった。

【まとめ】IIIA期pN2非小細胞肺癌の外科治療成績につき検討したが、pN2症例でも転移レベルが少なく相対治癒切除が可能な症例で、長期生存が期待できる可能性が示唆された。

## P-94 非I期腺癌手術例の予後因子の検討

福井赤十字病院呼吸器外科<sup>1</sup>、同 呼吸器科<sup>2</sup>  
○山中 晃<sup>1</sup>、大竹洋介<sup>1</sup>、平井 隆<sup>1</sup>、池上達義<sup>2</sup>、  
武藤 真<sup>2</sup>、長谷光雄<sup>2</sup>

【目的】非I期腺癌の手術成績について、予後に関与する因子について検討を加えた。

【対象・方法】最近の9年間に当科で行った肺癌切除例のうち、非I期の肺腺癌41例を対象とした。性、T因子、N因子、病理病期、転移リンパ数別に2群に分類し、予後を統計学的に比較検討した。男性23例、女性18例、II期12例、IIIA期19例、IIIB期2例、IV期8例であった。N<sub>0</sub>2例、N<sub>1</sub>1例であった。

【結果】全例の2生率、5生率は47.1%、14.4%であった。男性の2生率33.4%、女性の2生率、5生率は63.6%、26.5%で有意差がみられた。T<sub>1</sub>、T<sub>2</sub>、T<sub>3</sub>の2生率は65.4%、45.6%、16.7%で、T<sub>2</sub>、T<sub>3</sub>の間には有意差がみられた。N<sub>0</sub>、N<sub>1</sub>、N<sub>2</sub>の2生率は50%、47.7%、55.9%で、いずれの間にも有意差はみられなかった。性別、各T因子別の小母集団においてもN<sub>1</sub>、N<sub>2</sub>群間に有意差はみられなかった。病期II期、IIIA、B期、IV期の2生率は46.3%、43.7%、72.9%であったが、有意差はみられなかった。転移リンパ部位2か所以下の群、3か所以上の群の2生率は44.5%、56.3%で有意差はみられなかった。

【結論】非I期腺癌の術後成績に関与する予後因子はT因子と性別であり、N因子、病理病期、転移リンパ数は重要でなかった。

## P-96<sup>\*</sup>

### 過去5年間における切除非小細胞肺癌の検討

長崎県立島原温泉病院内科<sup>1</sup> 同外科<sup>2</sup>  
泉川病院<sup>3</sup>、長崎大学第1外科<sup>4</sup>、  
長崎大学第2内科<sup>5</sup>、長崎県総合保健センター<sup>6</sup>  
○藤野 了<sup>1</sup>、篠崎卓雄<sup>2</sup>、泉川欣一<sup>3</sup>、  
川原克信<sup>4</sup>、綾部公懿<sup>4</sup>、富田正雄<sup>4</sup>、  
早田 宏<sup>5</sup>、原 耕平<sup>5</sup>、広瀬清人<sup>6</sup>、富田弘志<sup>6</sup>

【目的】切除非小細胞で病理病期Stage III B症例について検討したので報告する。

【対象】過去5年間の検診による肺癌手術症例50例と自覚症状による肺癌手術症例30例の計80例について検討した。

【結果】組織別では、扁平上皮癌26例(33%)腺癌48例(60%)、大細胞癌4例(5%)、腺扁平上皮癌2例(2%)であった。

病理病期では、0期1例(1%)、I期42例(53%)、II期4例(5%)、IIIA期19例(23%)、IIIB期8例(10%)、IV期6例(8%)であった。T4 3例中2例に3年生存が得られた。

【考察】N3における正中切開での拡大リンパ節廓清T4における合併切除とIII Bでも積極的に手術を考えることも可能と思われる。