

九州支部

気管または気管支病変を有する13例を対象とし、ヘリカルCTを行い、3次元再合成画像による気管または気管支病変の描出能の検討(通常CTおよび気管支鏡との比較)を行った。3次元立体画像は、気管および主気管支病変においては、狭窄病変の範囲や程度の把握で従来CTよりも優れ、気管支鏡と同等の管腔内像を示した。それよりも末梢部の気道病変では、病変描出能は従来CTと同等で、気管支鏡よりは劣る結果となった。

5. CTガイド下肺生検の検討

熊本大放射線科

鍋島光子, 富口静二, 中島留美
辻 明德, 高橋睦正

CTガイド下肺生検の有用性につき検討した。症例は26例27病変で肺癌13, 悪性リンパ腫2, 結核及び神経鞘腫各1, 炎症性変化3, その他5, 確定診断がつかなかったもの2である。正診率は92%で、腫瘍径1cm以下でも86%で診断を得た。組織診の正診率は94%で細胞診よりも10%以上の改善がみられた。合併症は気胸57%, 血痰13%でその他重篤なものはなかった。CTガイド下肺生検は肺腫瘍性病変の診断において有用で組織診まで行った方がより高い診断率を得ることができると思われた。

6. 経皮肺生検法の臨床的検討

佐世保市立総合病院内科

尾長谷靖, 長島聖二

尾長谷喜久子, 河本定洋

増本英男, 荒木 潤, 浅井貞宏

1989年から1993年の5年間に当施設で経皮肺生検(NAB)を施行した男性47例, 女性23例の70例について報告した。70例の最終診断は肺内悪性腫瘍36例, 肺内良性疾患23例, 胸膜悪性疾患3例, 胸膜良性疾患2例, 縦

隔病変8例であった。適応は経気管支肺生検(TBLB)にて診断不能であったものが37例と最も多く、組織診断確定目的は9例であった。TBLB未施行で、病変が末梢であったものが11例, 縦隔病変が8例, 胸膜病変が2例であった。NABにても診断不能例は24例で最終診断法は開胸肺生検が13例, その他が2例, 不明が9例であった。NABの診断率は70例中46例の65.7%で、CTscan上の胸膜からの病巣までの距離は40mm以上, 病巣の幅は10mm未満で有意な診断率の低下を認めたが、病巣奥行きは10mm未満でも有意な診断率の低下は認められなかった。合併症として気胸9例及び肺内出血2例を認めた。

7. 胸腔鏡検査による肺癌試験開胸術の回避

国療沖縄病院外科 久田友治

許田盛之, 大田守雄, 国吉真行

石川清司, 源河圭一郎

試験開胸術は、進行肺癌患者に無用な痛みを与え、QOLを損なう。これまでの術前診断に胸腔鏡検査を追加することにより、術前診断の困難であった、肺転移(2例)と胸膜播種(3例)において、試験開胸術を回避できたことを示した。また、左右の縦隔リンパ節の評価にも有用であることが示唆された。

8. 胸腔鏡が有用であった肺腫瘍の2切除例

国療沖縄病院外科

大田守雄, 石川清司, 許田盛之

比嘉宇郎, 久田友治, 国吉真行

山内和雄, 源河圭一郎

症例1:48歳, 女性。検診発見。左肺下葉の小腫瘍陰影に対して胸腔鏡下に左肺下葉S9の部分切除施行。術中迅速病理所見にて悪性と診断し定型的肺葉

切除施行した。症例2:65歳, 男性。検診発見。右肺上葉の腫瘍陰影に対してTBLB施行, 肺癌が疑われた。画像上は結核腫を疑い, 全身麻酔下に胸腔鏡施行。右肺上葉S2の部分切除により結核と判明した。胸腔鏡下外科手術は超小型肺癌の診断と治療および他疾患との鑑別に有用であった。

9. 肺癌術後ユニベントチューブによる肉芽性気管支完全閉塞のレーザーによる治療例

国立福岡中央病院外科

香川佳寛, 竹尾貞徳, 有賀裕道

平林康宏, 古山正人

同 麻酔科 園田博邦

同 放射線科 村中 光

鷺海良彦

症例は68歳男性, 右S₂に直径約2cmの腫瘍を指摘された。右肺癌の診断にて右肺上葉切除, R2aリンパ節郭清を施行。組織は小細胞癌(燕麦細胞型)で絶対治癒切除であった。術後経過良好だったが, 27病日後の胸写で突然術側の無気肺を認め, 気管支鏡にて右主気管支の完全閉塞状態だった。再発を疑ったが, 頻回の生検で肉芽組織と診断。肉芽形成部位が術中ユニベントチューブの右主気管支へのカフに接触していた部位に一致するため, 圧迫による粘膜損傷に対する反応性肉芽腫と考え, 気管支鏡のレーザー切除術を施行し良好な経過をみた症例を経験したので報告する。

10. 食道超音波内視鏡で診断された左房浸潤肺癌切除例の検討

長崎大第1外科 赤嶺晋治

川原克信, 中村昭博, 高橋孝郎

岸本晃司, 山崎直哉, 辻 孝

辻 博治, 田川 泰, 綾部公認

富田正雄

75歳の男性が検診で右肺門部の8 cm大の腫瘤陰影を指摘され、気管支鏡下生検で扁平上皮癌と診断された。胸部CT及び遠隔転移の検索にてc-T2N1M0と診断されたが、縦隔リンパ節の検索のため行った食道超音波内視鏡にて左房内の腫瘤陰影を指摘し、c-T4N1M0の診断で人工心肺下に右中下葉切除+左房合併切除を行った。術後診断はp-T4N0M0であった。術後4カ月に直腸ポリープで粘膜切除術をうけ、直腸転移であった。

11. QOLを考慮した肺癌患者の胸水ドレナージ

熊本市民病院呼吸器科

田中不二穂, 平田菜穂美
福田浩一郎, 寺崎泰弘
平山正剛, 岳中耐夫, 杉本峯晴
志摩 清

肺癌胸水患者10例に対しQOL向上の目的でIVH用のArgyle Medicut Catheter Kit, 14GとPTCD用排液バッグを用い閉鎖回路で自然落下方式による胸腔ドレナージを施行した。ドレナージ中は歩行も可能であり、癒着術を施行した6例中4例が有効であった。

12. 癌性胸水に対するハイムリッヒ弁を用いたドレナージ療法

鹿児島大放射線科 飯田清高
向井浩文, 宮園信彰, 井上裕喜
中條政敬
鹿児島済生会病院 岡 春己

方法は、16~24Frのトラカールチューブを胸腔内に挿入、ハイムリッヒ弁(一方向弁)を持続し、自然滴下で胸水を排液後、薬剤を注入し、その後も自然滴下で排液し、胸水が陰性化した時点、また陰性化しなくても10日目まで抜去した。

使用薬剤は、CDDP, MMC, ミノマイシン, OK-432で、原発性肺癌3例, 転移性肺癌2例の6病変に施行し、結果は著効が3病変, 有効が1病変, 無効は2病変であった。

13. 肺癌における腫瘍マーカーの有用性

大分県立病院胸部外科

村岡昌司, 内山貴堯, 山岡憲夫
岡 忠之, 佐野 功
腫瘍マーカー(CEA, SCC, NSE, SLX)の肺癌における有用性を検討した。組織型別の陽性率ではCEAがAdeno: 48%, SCCがSq: 38%, NSEがsmall: 37%, SLXがAdeno: 43%と各々高率で病期の進行と共に上昇した。術前値と予後との関係では、腺癌, stage I症例で術前CEA陽性群が陰性群より予後不良で、特に10ng/ml以上の高値では再発率が高かった。また術後陰性化例でも腺癌, n2以上ではCEA再上昇を伴う再発の危険が高く、CEAは再発の予知に有用であると考えられた。

14. 原発性肺癌におけるシアル化Le^x測定の意義

国病九州がんセンター

横山秀樹, 高梨伸子, 松岡泰夫
田山光介, 井上 隆
矢野篤次郎, 麻生博史
一瀬幸人

はじめに: CSLEXの腫瘍マーカーとしての有用性を検討した。対象・方法: 対象は肺癌111例である。(腺癌60, 扁平上皮癌38, 小細胞癌13)対照として非癌症例27例を用いた。患者の血清中のCSLEXをELISA法にて測定した。結果: 肺癌例の血清CSLEX値は対照よりも高かった。組織別では腺癌が高値を示し、病期が進むほどその値は上昇した。感度, 特異度, 精度は

CEA, SCCと同等であった。

15. 非小細胞肺癌(NSCLC)における染色体構造異常の検出—Chromosome Painting ProbeによるFluorescence in situ Hybridization(FISH)法を用いて—

長崎大第1外科

藤瀬直樹, 田川 泰, 辻 博治
赤嶺晋治, 高橋孝郎, 中村昭博
川原克信, 綾部公認, 富田正雄
NSCLCの切除症例より癌細胞の短期培養を行い染色体標本を作製し今回3番, 17番に特異的なchromosome painting probeを用いたFISH法により構造異常の検出を試みた。初代培養は腺癌において成功率が高かった。本法により腺癌症例で3番, 17番染色体の転座, 欠失が同定できた。本法は短時間に多くの細胞の染色体を観察することができ、構造異常の検出に有用な手段の一つであると思われた。

16. 肺癌患者におけるPolymerase Chain Reaction(PCR)を用いたAdenovirus DNAの検出及び定量

九州大胸部疾患研 桑野和善
原 信之
北九州市立松寿園内科

松葉健一
UBC Pulmonary Research Laboratory J.C. Hogg

肺癌とLatent Adenovirus Infectionとの関連性の有無をPCRを用いて検討した。その結果、肺癌患者の肺実質には、対照群と比較して有意に多くのAdenovirus E1A DNAが検出され、肺癌の危険因子の一つである可能性が示唆された。

17. 当科で経験した肺癌多発家系の検討

長崎大第1外科