

関西支部

大阪市立総合医療センター呼吸器内科 向原 徹, 武田晃司

西久保直樹, 吉村成央

植島久雄, 瀧藤伸英, 寺川和彦

根来俊一

同 呼吸器外科 池田直樹

東条 尚, 貴志彰宏, 山本良二

多田弘人

平成6年8月～平成10年7月に心タンポナーデを来した原発性肺癌20例について, その臨床像を検討した。症例の組織型は扁平上皮癌8例, 腺癌8例, 小細胞癌4例, 病期はIIIB期8例, IV期12例, 年齢中央値は58歳, 男女比は11:9であった。心タンポナーデ出現後, 即時に心嚢ドレナージを行い, 20例中17例にドレナージによりPSの改善が認められた。心嚢液の初回排液量は中央値685ml/24hsであった。心嚢ドレナージにより局所効果の認められた群の予後は74日～369日で, 比較的長期生存例も認められた。心タンポナーデに対する心嚢ドレナージ法は臨床症状の改善に有用であり, 積極的に施行することが必要であると考える。

42. 下垂体転移により尿崩症をきたした肺腺癌の1例

岸和田徳洲会病院呼吸器内科 田中 明
近畿大第4内科 山本信之

野上壽二, 藤田悦生, 久保裕一

中川和彦, 東田有智, 長坂行雄

福岡正博

症例は44歳の男性。肺腺癌の経過観察中, 骨転移の疼痛コントロール目的で入院。入院前より口渇, 多飲, 多尿があり, MRIにて下垂体転移が疑われた。ピトレスシンテスト陽性であり, 中枢性尿崩症と診断した。死亡後剖検所見にて, 下垂体転移が確認された。肺癌の下垂体転移

はまれであり, 尿崩症をもきたし, 興味深い症例である。

43. 小細胞肺癌にLambert-Eaton筋無力症候群(Lambert-Eaton myathenic syndrome: LEMS)を合併し, P/Q型VGCC抗体価が高値であった1例

りんくう総合医療センター呼吸器科 築山正嗣, 西村幸子

梁 尚志, 高田 実

同 神経内科 衛藤昌樹

小仲 邦, 小川 眞

同 病理 流田智史

同 内科 岸野文一郎

長崎大第1内科 中尾洋子

本村政勝

近畿大第4内科 福岡正博

67歳男性で, 平成9年10月頃より, 手足の筋力低下と, 複視があり, 平成10年2月頃より咳, 血痰を伴うようになったため, 3月2日当院受診, 右鼠径部のリンパ節(径3cm)の腫瘍及び, 右中間幹気管支の粘膜下腫瘍を生検, small cell carcinoma(oat cell type)であった。LEMSでは神経筋接合部の電位依存性カルシウムチャンネル(VGCC)の自己抗体がその原因とされているが, その一種のP/Q型VGCC抗体価を測定し2260.0pmol/l(正常値20.0pmol/l)と高値であった。EMGではwaxingを認めた。3月9日よりCPT-11とetoposideの全身化学療法を開始, 効果はgood PRであった。その後の神経学的経過を含めて報告する。

44. 亜急性感覚障害, 自律神経障害を初発症状とした抗Hu抗体陽性肺腺癌の1例

奈良県立医大第2内科

上森栄和, 坂本正洋, 福岡和也

前田光一, 古西 満, 三笠桂一

成田亘啓

同 神経内科 尾崎京子

田丸 司, 村田顕也, 高柳哲也
新潟大脳研究所神経内科

田中恵子, 犬塚 貴

症例は67歳女性。1997年1月頃より足底部の異常感覚が出現, 両下肢にしびれと疼痛を感じるようになった。5月頃には高度の便秘を認め, 6月には両上肢にもしびれが出現, 当院神経内科を受診。血中Hu抗体陽性で傍腫瘍性ニューロパチーが疑われた。神経学的には多発神経炎と起立性低血圧, Adie瞳孔を認めた。胸腔鏡下肺生検にて肺腺癌と診断。抗癌化学療法, 放射線療法を施行し腫瘍の著明な縮小を認めたが神経症状は改善を認めなかった。抗Hu抗体は傍腫瘍性ニューロパチーにみられる抗神経細胞核抗体で原疾患は肺小細胞癌が大多数を占める。肺腺癌における報告は少数に限られる。

45. 進行性全身性硬化症(PSS)を合併した胸腺カルチノイドの1例

大阪市立総合医療センター呼吸器内科 西久保直樹, 瀧藤伸英

寺川和彦, 武田晃司, 植島久雄

吉村成央, 根来俊一

同 呼吸器外科 多田弘人

山本良二, 貴志彰宏, 東条 尚

池田直樹

同 病理 井上 健

症例は51歳男性, 1997年11月頃より握力の低下, 両下肢脱力感及び左足甲部での疼痛, その後全身倦怠感が出現し, 近医受診。胸部単純写真にて右胸水, 心拡大, 縦隔腫瘍を指摘され当院を受診。経皮的針生検にて胸腺カルチノイドと診断。また, 両手指の屈曲硬縮, 四肢末梢及び前腕や顔部での皮膚硬化, 前腕伸側部位での皮膚生検よりPSSと診断。治療はCDDP, VCR,