

検はEGLの診断に極めて有効であると考えられた。

52. 胸腔鏡下肺生検にて診断し得たBALT lymphomaの1例

九州医療センター呼吸器外科

埴本純哉

坂田 敬, 古賀憲幸

秦 陽子, 竹尾貞徳

症例は76歳女性。血痰を主訴に来院。喫煙歴なし。胸部X線写真上右肺野に2 cm大の腫瘤陰影を認めたため原発性肺癌を疑いTBLB, 喀痰細胞診したが悪性の確定診断は得られなかった。全身検索されたが, 他の臓器に異常所見なく胸腔鏡下肺生検施行。迅速組織診にてlymphomaと診断され肺部分切除した後, 免疫, 遺伝子検査にてBALT lymphomaと診断された。本症例について若干の文献的考察を加えて報告した。

53. 胸腔鏡下生検(VATS)症例における術前診断の問題点

熊本市市民病院呼吸器科

安道 誠, 田中不二穂

土井俊徳, 福田浩一郎

山崎寿人, 葉 清隆, 岳中耐夫

志摩 清

同 外科

馬場憲一郎

1997年1月より1999年4月までの間に当科より当院外科にVATSを依頼した16症例の術前診断の問題点について検討した。術前診断は肺癌疑い10例, 炎症性肉芽腫疑い3例, 低悪性度疾患疑い1例, 転移性肺腫瘍疑い1例, 過誤腫疑い1例などであった。肺野結節影の診断方法における気管支鏡下擦過細胞診, 経皮吸引細胞診及び生検, 及びVATSの適応基準は施設差があると思われる, ガイドラインが必要であると考えられた。

54. 術中穿刺細胞診にて確診し

えた1 cm以下肺癌の1症例

福岡大第2外科 平松昌文

松添大助, 一口 修, 吉永康照

米田 敏, 白石武史, 岡林 寛

岩崎昭憲, 川原克信, 白日高歩

症例は71歳, 女性。胸部CTにて右肺野の異常影を指摘され, 精査目的にて当院入院となった。腫瘍は右S4に存在し, 同部に対してTBLB施行し確診得られなかったが, 画像的に悪性を疑ったため, 外科転科後, 胸腔鏡下に肺穿刺細胞診施行。Class V, 腺癌疑いの結果を得たためVATS中葉切除術施行した。組織診でも同様に, 腺癌であった。術中穿刺細胞診は肺生検に比べ容易, 迅速であり診断未確定腫瘍に対して術中積極的に試みる価値があると思われた。

55. 末梢型肺腫瘍性病変における経皮的CT透視下細胞診の評価

九州大放射線科 村山貞之

坂井修二, 添田博康, 増田康治

肺腫瘍の良悪性の鑑別のために, 46例に対して, 21GのMajima針を用いてCT透視下に穿刺吸引迅速細胞診を行った。全例で透視画像にて生検針の腫瘍への刺入が確認された。良悪性の正診率は90%であり34例の悪性腫瘍中5例は, その後の経過観察中に悪性が証明された為陰性例であった。偽陰性例は肺胞上皮置換型の腺癌であった。20例に少量の気胸, 1例に少量の咯血を認めたが, 治療は要しなかった。

56. 胸部腫瘍性病変に対するCTガイド下生検の検討

長崎大放射線科 福島 文

芦澤和人, 麻生暢哉, 林 秀行

長置健司, 坂本一郎, 上谷雅孝

林 邦昭

限局性肺病変の治療方針決定のためには正確な病理診断が必

要であるが, 気管支鏡や透視下での生検診断が困難な胸部腫瘍性病変に対しては, CTガイド下生検が有用である。当院放射線科では, 平成7年2月から診断困難な肺, 縦隔, 胸膜病変に対してCTガイド下生検を施行してきた。今回, その適応や正診率, 使用した生検針と合併症に関して検討したので文献的考察を加えて報告する。

57. 気管・気管支腫瘍の3次元CTの有用性の検討

産業医大病院放射線科

草野 涼, 青木隆敏, 渡辺秀幸

中田 肇

同 呼吸器科

吉井千春

城戸優光

同 第2外科

安元公正

気管・気管支病変21症例に対し3DCT, virtual endoscopyの有用性を検討した。3DCTは気管・気管支と病変の関係を一望でき病変の立体的な把握に有用であり, axial像で不明瞭な扁平病変の同定も容易であった。Virtual endoscopyは気管支鏡に類似しており, 気管支閉塞部位より末梢も画像化可能であった。又, 気管・気管支は他の領域に比し容易に3DCTを作成可能であった。

58. 原発性肺癌の胸壁浸潤診断におけるrespiratory dynamic MRの有用性

長崎大放射線科 林 秀行

芦澤和人, 森川 実

長置健司, 林 邦昭

同 第1外科

森永真史

高橋孝郎, 赤嶺晋治

岡 忠之, 綾部公懿

術前に原発性肺癌の胸壁浸潤の有無を診断することは術式決定において重要であるが, 従来の静止画像における評価には限界がある。MR respiratory dynamic studyは胸壁と接する面

の長軸方向に撮像面を合わせ、深呼吸下に連続して撮像する方法であり、胸壁に対する腫瘍の動きを直接観察でき診断に有用である。今回、CT上胸壁浸潤の疑われる原発性肺癌症例に対し本法を施行し、その結果及び限界について文献的考察を加えて報告する。

59. 小細胞肺癌血清中腫瘍マーカーPro-GRPのモニタリングの有用性の検討

飯塚病院呼吸器内科 山本英彦
西日本肺癌治療共同研究グループ 河原正明

福岡正博, 有吉 寛
未治療小細胞肺癌で治療前のPro-GRPまたはNSEが高値の症例について治療開始Day 1, 8, 15, 22, 29での実測値やその半減期が予後因子となるかをProspectiveに検討した。127例が登録されDay 29の実測値(正常/高値)が正常であることがCR率(38/12%), 生存期間中央値(18.7/8.2月), 1生率(74/25%)いずれでも有意に優れていた。多変量解析でもPro-GRPは病期とともに有意な予後因子であったがNSEでは有意差は認められなかった。

60. 肺小細胞癌における血中Pro-GRPの検討

長崎市民病院内科 中野令伊司
道津安正, 神田哲朗, 石崎 驍
過去3年間に初診時ProGRPを測定した症例は男性18例, 女性2例の合計20例で, 初診時の血中ProGRPの上昇がみられたのは, 20例中16例, LDで13例中10例, EDで7例中6例であった。PR, CR症例の治療前は, 10例が高値, 2例が正常値であった。治療後9例が正常値で全症例が治療前より治療後が低下した。再発, 転移症例は11例, 再発時8例高値で, 10例が前回治療時より

ProGRPの上昇を認めた。初発, 治療後も正常で再発時に高値を示した例が1例, 脳転移にて高値を示したのが1例あった。CR, PR継続例は正常値であった。

ProGRPは, 陽性例の信頼度が高く, 肺小細胞癌の治療効果や再発の有無を知る上でも有用である。肺小細胞癌において経過フォローすべき腫瘍マーカーと考えられた。

61. 肺癌の骨転移における尿中NTx値の検討

九州大学大学院胸部疾患研究施設 出水みいる

中西洋一, 高山浩一, 井上孝治
肝付兼仁, 綿屋 洋, 南 貴博
原 信之

I型コラーゲンの代謝産物で, 骨吸収マーカーである尿中NTx値を59例の肺癌患者で測定した。肺癌の尿中NTx値は有意に骨転移のある群で高値を示した。また化学療法後, 原発巣は縮小したが骨病変は逆に悪化し, 治療前と比較してNTx値が上昇した症例を経験した。これらの結果より尿中NTx値は, 肺癌骨転移のマーカーとして有用であり, さらに他の病巣の変化にかかわらず骨病変の進行に伴って上昇していくことが示唆された。

62. 肺癌の骨転移診断における血中ICTP値の検討

国療沖縄病院内科 久場睦夫
仲宗根恵俊, 宮城 茂
喜屋武邦雄, 大湾勤子
田場秀樹, 比嘉陽子
同 外科 石川清司, 野村 謙
川畑 勉, 大田守雄
国吉真行, 源河圭一郎

平成10年4月から平成11年2月までにICTP測定を行った原発性肺癌23例中骨転移(+)9例の平均値 12.9 ± 9.5 ng/ml, 陽性(>4.5ng/ml)は8例・89%。骨転移

(-)14例の平均値 4.6 ± 1.4 ng/ml, 陽性は6例・43%と骨転移(+)群で有意に高かった。骨転移個数との関連でICTP値は転移の広がりに従い上昇する傾向が認められ血中ICTP値は肺癌における骨転移の補助診断および病勢を把握する上で有用性が示唆された。

63. Benign metastasizing leiomyomaの1例

北九州市立医療センター呼吸器外科 井上政昭
土橋一仁, 八嶋康典, 永島 明
同 病理 豊島里志

症例は, 39歳, 女性。検診で胸部異常陰影を指摘された。胸部CTで両側性に多数の結節病変が認められ, 転移性肺腫瘍を疑うも原発巣発見できず, 確定診断を得る目的で胸腔鏡下肺生検を施行した。2年前に子宮筋腫の手術を受けており, 肺病変の組織所見もあわせbenign metastasizing leiomyomaと診断した。術後, LH-RH類似体を6ヵ月間投与した。術後2年目の胸部CTにて残存腫瘍の若干の増大を認めるも無症状で健在である。

64. 悪性血管内皮細胞腫肺転移の2例

琉球大手術部, 第2外科
久田友治, 我喜屋亮, 永吉盛司
鎌田義彦, 佐久田斉, 古謝景春
症例1. 56歳女。主訴は血痰で原発は左足。肺と膝に1個ずつ腫瘍があり適応は厳しいと説明したが, 患者の強い希望で左下切施行。肝転移で死亡。

症例2. 76歳男。主訴は頭皮腫瘍と両側気胸。ブラと腫瘍を切除後, 胸膜癒着を施行したが, 気漏や出血が続き呼吸不全で死亡。剖検所見で両側にブラを伴う肺腫瘍が多数あり。