

### otherapyの有用性の中間解析

熊本地域医療センター呼吸器科  
瀬戸貴司, 千場 博

非小細胞肺癌に対するCisplatin + Irinotecan 併用療法後のCisplatin + Docetaxel併用療法の有用性を目標症例25例中の17例で中間解析した。骨髄毒性の発現頻度は高かったが容認範囲で, 6%にgrade 3の肝機能障害と電解質異常が認められた。神経毒性, 浮腫は軽微であった。全奏成功率は29%, 奏効後再燃症例では50%, 胸部放射線未照射例では40%であった。全奏効期間は46日, 生存期間中央値は122日でactiveな治療と考えられた。

### 40. タキソールの末梢血球にあたる影響

麻生飯塚病院呼吸器内科

岩本範博, 海老規之, 有村久生  
菅原啓介, 山本英彦  
非小細胞肺癌の患者にタキソールを投与した際, 全血算でときに血小板が凝集する現象がみられたため末梢血液像を確認したところ血小板凝集, 白血球の形態変化, 赤血球の連鎖形成等が観察された。同様の変化は全血にタキソールを加えインキュベートした検体でもみられた。以上の事はタキソール投与による血球形態変化が血栓症や筋肉痛, 関節痛といった副作用に関与している可能性が示唆され, 臨床考慮する必要があると思われる。

### 41. 化学療法と放射線療法で治療した小細胞肺癌の2例

佐世保市立総合病院内科

長島聖二, 夫津木要二  
荒木 潤, 浅井貞宏  
長崎大第2内科 岡三喜男  
河野 茂  
我々の施設において経験した

LD-SCLCの治療2症例を報告する。

[症例1] 65歳男性, 左S3原発LD-SCLC。92年6月体動時胸痛で発症。92年10月29日よりPE療法4コースに加えて胸部放射線照射(alternating AHF法/45Gy)を施行し, PCI 20Gyを追加した。

[症例2] 61歳男性, 左S1+2原発LD-SCLC。93年4月乾性咳嗽で発症。93年8月23日よりCDDP/CPT療法4コース後, 胸部放射線照射(sequential SF法/50Gy)を施行し, PCI 24Gyを追加した。

### 42. 全身化学療法による腫瘍の縮小に伴い末梢神経障害が軽減した肺癌の1例

国立長崎中央病院呼吸器科

新里健暁, 木下明敏, 大角光彦  
同 神経内科 森 正孝  
長崎大第2内科 岡三喜男  
河野 茂

症例は74歳男性。四肢末梢のしびれ・感覚障害・握力の低下を主訴に来院。胸部X線写真にて右上葉に結節影を認め, 右腸骨転移を伴う肺扁平上皮癌・T1N0M0 Stage IVと診断された。化学療法による腫瘍の縮小に伴い, 神経症状も軽快した。筋電図所見でも運動神経, 感覚神経ともに症状の改善を認めた。肺癌に伴う神経障害は小細胞癌に多く, 扁平上皮癌では報告も少なく, 治療に伴い神経障害も改善した希有な症例と思われた。

### 43. 肺カルチノイドの1例

長崎県立島原温泉病院外科

山口 聡, 常岡伯紹, 宮本俊吾  
石井辰洋, 松尾繁年  
同 病理部 林徳真吉

症例は46歳, 男性。主訴は咳嗽。既往歴では41歳の時に虫垂切除術。現病歴ではH8年9月4日咳嗽と微熱で近医入院。肺炎の診断で治療されるも肺門部

の陰影が消失しないため気管支ファイバー施行されB8にtumorを指摘された。10月16日当院内科を経て確定診断つかないまま外科紹介となった。10月24日左肺下葉切除術を施行した。摘出標本にて28×24mmの黄白色のtumorが見られ, 組織学的診断は定型的肺カルチノイドで肺門リンパ節に転移を認めなかった。

### 44. 肺末梢性カルチノイド腫瘍の1例

熊本大放射線科 西 潤子  
富口静二, 高橋睦正  
同 第1内科 一門和哉  
同 第1外科 森 毅  
吉岡正一  
同 病理部 猪山賢一

症例は67歳男性で検診にて胸部異常陰影を指摘され, 精査加療目的にて入院となった。数年前より稀に血痰を自覚する他異常はなかった。胸部写真上左上肺野に結節影を認めた。HRCT上Lt.S1+2Cにφ3cm程の楔状の結節影を認め, 亜区域支内腔に結節の一部が突出していた。手術にて末梢に二次性変化を伴う亜区域支内腔のcarcinoid tumorが確認された。画像及び組織所見を中心に報告した。

### 45. 同時性同一肺葉内に気管支カルチノイドと過誤腫が認められた1切除例

熊本地域医療センター呼吸器科  
中村浩子, 瀬戸貴司, 千場 博  
同 外科 稲吉 厚  
同 病理 蔵野良一

症例は69歳女性, 右S<sup>9,10</sup>とS<sup>7</sup>の腫瘍陰影を指摘され, 気管支鏡が施行された。B<sup>9,10</sup>より, ポリープ状に突出した腫瘍が認められ, 経気管支吸引細胞診で, カルチノイドと診断された。S<sup>7</sup>の腫瘍は画像状過誤腫が疑われたため, 気管支カルチノイドc-