

九州支部

ンパ腫と考えられる1例を報告する。

35. 胸腺原発の MALT lymphoma の1例

長崎大学大学院腫瘍外科

松本博文, 田川 努, 中村昭博

山崎直哉, 松本桂太郎, 橋爪 聡

森野茂行, 田口恒徳, 永安 武

長崎大学病院病理部

林徳眞吉, 木下直江

長崎大学病院放射線科 芦澤和人

胸腺原発の MALT lymphoma は非常に稀な疾患でしばしば自己免疫疾患を合併することが知られている。今回 Sjögren 症候群に合併した胸腺原発 MALT lymphoma の1例を経験したので報告する。症例は68歳男性。乾性咳嗽を主訴に近医受診し、胸部CTにて両肺の間質影と前縦隔の腫瘍性病変を指摘された。当院内科で精査を行ったところ、Sjögren 症候群に伴う間質性肺炎と診断された。縦隔病変の切除目的に当科紹介され、胸腔鏡補助下に腫瘍摘出術を施行した。摘出標本は内部に多発性の嚢胞形成が見られ、髄質領域に CCL cell (centrocyte-like cell) が増殖し lymphoepithelial lesion を形成していた。免疫染色では CD20(+), CD3(-) であり、MALT Lymphoma の診断であった。

36. 急速な発育を示した臍胸関連リンパ腫の1例

大分県厚生連鶴見病院呼吸器外科

林下陽二, 田中康一

同 呼吸器内科

安藤俊二, 黒田芳信

同 血液内科

中山俊之

同 病理

近藤能行

症例は72歳の男性。45年前に肺結核に対し、左上葉亜区域切除術を受けた既往がある。2006年1月、左前胸部痛を主訴に来院した。胸部レントゲンでは左側に慢性臍胸に伴う変化を認めた。胸部CTで臍胸壁にわずかに腫瘍の存在を疑われ、経過観察していた。約1ヶ月の経過で左胸壁に腫瘍を触知するようになり、胸部CTで腫瘍の増大とガリウムシンチで同部に強い集積を認めた。sIL-2R: 1373 U/ml, NSE: 17.0 ng/ml と上昇を認め、臍胸関連リンパ腫を疑い手術を施行。術中細胞診

でリンパ腫の確定診断を得られ、胸壁切除再建、臍胸腔掻爬術を行った。化学療法 (THP-COP: 2クール) を追加し、術後47日目に退院した。

37. イレッサが著効した肺胞上皮癌の1例

国立病院機構沖縄病院呼吸器内科

仲松裕子, 金城武士, 上江洲香織

仲本 敦, 大灣勤子, 宮城 茂

久場睦夫

同 放射線科

大城康司

今回我々はイレッサ内服にて速やかに症状、画像所見ともに改善した症例を経験したのでこれを報告する。症例は64歳、男性。白色痰、体動時息切れにて近医受診。間質性肺炎を疑い VATS 目的に平成17年9月15日当院紹介。入院時より水様性の喀痰多く喀痰細胞診を繰り返したところ Class V が検出された。画像、臨床像より Adenocarcinoma (BAC type) として9月22日よりイレッサ内服開始。開始翌日には喀痰が減ったと自覚あり。約1週間後には画像所見、臨床症状ともに改善。イレッサ開始11日目には酸素投与中止となった。10月11日には退院となり、現在外来で維持療法として内服継続している。

38. Gefitinib 肺臓炎の既往のある肺腺癌に対して再投与を行い全身状態の改善が得られた1例

球磨郡公立多良木病院呼吸器科

柏原光介, 川村宏大

症例は64歳非喫煙女性。H9年8月肺腺癌に対して右下葉切除術 (pT4N0M0) + 化学療法が施行されたが H14年4月肺内・骨転移で再発。H15年6月 Gefitinib 250 mg/日を開始し17日目に肺臓炎が出現したがステロイドで軽快。H18年2月右胸水・癌性リンパ管症と診断され、ご本人とご家族の承諾を得て PSL 60 mg/日を併用して Gefitinib 再投与を行い3日目には全身倦怠感・呼吸困難は消失した。2週間後CTでは胸水・癌性リンパ管症は改善したが、新しいGGAが出現し薬剤性肺臓炎と診断された。再度中止としてステロイドパルス療法施行するも陰影に変化なく呼吸状態は悪化した。BFでは同部位より腺癌が同

定され Gefitinib 再開によって呼吸状態は改善し現在経過観察中である。

39. EGF 受容体遺伝子変異を認めたゲフィチニブ投与後長期生存の1例

長崎大学医学部第2内科

早田 宏, 中野浩文, 山口博之

中村洋一, 河野 茂

長崎県立島原病院内科

中富克己

長崎大学医学部・歯学部附属病院病理部

林徳眞吉

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科薬物治療学

塚元和弘

【背景】EGF 受容体阻害薬であるゲフィチニブは進行非小細胞肺癌に対して腫瘍縮小効果を認めるが、生存の延長に関しては未だ証明されていない。今回、ゲフィチニブ投与開始から3年以上の生存を認めた非小細胞肺癌症例を経験したので報告する。【症例】52歳、非喫煙女性。肺腺癌 stage IA の診断にて右上葉切除術を施行された。手術5年後に、両肺野に多発結節影が出現し、VATS 下生検にて肺癌の再発と診断された。Carboplatin + Irinotecan 3コース、Paclitaxel 2コースを投与されるも効果を認めず、化学療法開始18ヶ月後にゲフィチニブが開始されたところ著効を示した。ゲフィチニブは2年11ヶ月間有効であった。多発脳転移出現により、ゲフィチニブは中止された。全脳照射施行後、Docetaxel 6コースを施行した。約10ヶ月間の休業後、ゲフィチニブ再投与を開始したところ奏功し、現在も投与を継続中である。VATS 下生検パラフィンブロックよりDNAを抽出しPCR法にて解析したところ、EGFR 遺伝子の exon 19 に欠損を認めた。【結語】肺癌症例の一部には、ゲフィチニブにより長期生存する可能性があり、今後、予後予測因子の解明が必要と考えられる。

40. 当院での非小細胞肺癌に対する Gefitinib 療法、中止例の検討

国立病院機構九州医療センター呼吸器科

吉田有吾, 一木昌郎

同 呼吸器外科

竹尾貞徳

当院の呼吸器科、呼吸器外科において2002年9月25日から2005年11月30日までの間に Gefitinib (商品名イレッサ) の投与を受けた患者は計51