

P-561 若年者肺癌の臨床的検討

亀山耕太郎・古角祐司郎・三好健太郎・松岡 智章
中川 達雄・奥村 典仁
倉敷中央病院 呼吸器外科

【目的】若年者肺癌症例の臨床的検討を行った。【対象】1982年1月から2006年4月までに当院で治療を受けた原発性肺癌症例3745例のうち40歳以下の若年者肺癌症例42例(1.1%)を対象とした。同時期の肺癌手術例は1510例で若年者手術例は23例(1.5%)であった。【結果】若年者肺癌症例は男性20(うち手術例9)例、女性22(14)例で、平均年齢 33.4 ± 6.3 (32.7 ± 6.0)歳であった。発見動機は有症状25(9)例、集団検診12(9)例、他疾患精査5(5)例であった。組織型は腺癌25(15)例、扁平上皮癌2(0)例、大細胞癌6(2)例、小細胞癌3(0)例、腺様嚢胞癌3(3)例、粘表皮癌3(3)例であった。気管原発1例を除く臨床病期はIA期7(7)例、IB期4(4)例、2A期0(0)例、2B期2(2)例、3A期6(6)例、3B期10(3)例、4期12(0)例であった。手術症例は全例完全切除で気管原発1例を除く病理病期はIA期7例、IB期6例、2A期2例、2B期1例、3A期3例、3B期3例であった。若年者肺癌症例の5生率は37.0%で、手術症例63.5%、非手術例0%であった。臨床病期別に見た5生率は1期76.2%、2期0%、3期36.3%、4期0%で1期と3期、3期と4期の間に有意差を認めた($p=0.0365$, 0.0040)。病理病期別に見た5生率は1期90%、2期33.3%、3期33.3%で、1期と2-3期の間に有意差を認めた($p=0.0377$)。組織型別に見た5生率は低悪性度腫瘍(腺様嚢胞癌、粘表皮癌)100%、腺癌34.8%、その他(扁平上皮癌、大細胞癌、小細胞癌)9.1%でこれらの間に有意差を認めた($p=0.0174$, 0.0169)。発見動機別に見た5生率は有症状18.9%、集団検診58.3%、他疾患精査50%で有症状と集団検診の間に有意差を認めた($p=0.0146$)。【結論】若年者肺癌症例の予後は臨床・病理病期に相関していた。組織型は腺癌が60%を占め、扁平上皮癌、大細胞癌、小細胞癌は予後不良であった。検診発見例は予後良好であり若年者肺癌症例における集団検診の意義が示唆された。

P-562 当院において外科治療を施行した若年者肺癌22例の検討

保坂 靖子・富樫 賢一
長岡赤十字病院 呼吸器外科

【背景】肺癌は高齢者に多く発症するが若年者にも発症する。そこで、若年者肺癌における特徴を検討した。【対象】当院において、1981年から2004年に手術を施行した肺癌は1629例であった。このうち22例(1.4%)が40歳以下の若年者であった。男性11例、女性11例で手術施行時の年齢の平均は34.6歳(男性36.1歳、女性33.1歳)最年少は男女とも24歳であった。【結果】組織型は腺癌が18例、扁平上皮癌、小細胞癌、大細胞癌、カルチノイドがそれぞれ1例ずつであった。病期はstageIAが6例、IB期が4例、IIA期が1例、IIB期が1例、IIIA期が6例、IIIB期が2例、IV期が1例、化学療法後に切除したが癌細胞を認めなかった0期が1例であった。このうち3例に術前化学療法、放射線療法を施行した。術式は肺葉切除が17例、中下葉切除が2例、一側肺全摘が2例、部分切除後に化学療法と放射線療法を行い残存肺全摘出術を施行した例が1例で、手術死亡、及び在院死亡はなかった。術後補助療法は12例に施行した。予後が明らかなものは19例で、このうち再発例は11例(小細胞癌1例、非小細胞癌IA期1例、IIIA期以上が9例)、再発部位は脳が4例、局所が3例、肝、肺、骨がそれぞれ2例、副腎、小腸、リンパ節が1例ずつであった。小細胞癌例をのぞいた癌死した10例の術後平均生存期間は30.5ヶ月(6~97ヶ月)で、IIIA期では36.7ヶ月、IIIB期では11.5ヶ月であった。【結論】今回、40歳以下の若年者肺癌22例を検討したが、当院における全年齢のもの比べるとIII期が多く(36.4%)I期が少なかった(45.5%)。また、扁平上皮癌が少なく(4.5%)、これは、喫煙等外的因子の影響が少ないからと考えられた。

P-563 肺切除を施行された若年者肺癌の臨床学的検討

土谷 智史・田川 努・中村 昭博・山崎 直哉
橋爪 聡・松本桂太郎・松本 博文・古川 克郎
徳永 隆幸・畑地 豪・永安 武
長崎大学 医学部 第一外科

1990年から2006年5月までに当科で肺切除を施行した1213例の肺癌患者中、40歳未満の14例(1.15%)について、臨床学的検討を行った。年齢は8歳から39歳(中央値36歳)で、男性8例、女性6例であった。喫煙歴は9例(64.2%)に認め、重喫煙者は6例であった。癌の家族歴は4例に認めた。発見動機は検診4例、他疾患経過観察中1例、自覚症状9例(64.2%)で、初発症状は咳嗽4例、血痰2例、発熱2例、胸痛1例であった。臨床病期はIA期7例、IB期1例、IIB期1例、IIIA期2例、IIIB期2例、IV期1例であった。術前治療として、化学療法、放射線療法、気管支動脈塞栓術をそれぞれ1例に行った。手術は、一葉切除8例、一葉切除+胸壁合併切除3例、肺全摘術2例、左気管支形成術1例で、肺全摘術を行った2例は、それぞれ心膜+横隔膜合併切除、左心房合併切除を施行した。組織型は腺癌8例、扁平上皮癌2例、粘表皮癌2例、カルチノイド1例、平滑筋肉腫1例で、病理病期はIA期6例、IB期2例、IIB期3例、IIIB期2例、IV期1例であった。全例の5年生存率は75.0%、中間生存期間は22ヶ月であった。当院における若年者肺癌は、諸家の報告と同様に進行癌が多く、自覚症状によって発見される傾向が認められた。また、組織型では中分化から低分化型が多い傾向が認められた。しかし、IIIB期での長期生存例もあり、完全切除されれば長期予後が期待できる症例が存在することが示唆された。

P-564 2cm以下の肺腫瘍に対する対応について

斉藤 裕¹・西辻 雅²・柴田 和彦²・狩野 哲次²
厚生連高岡病院 胸部外科¹; 厚生連高岡病院 内科²

【目的】小型(2cm以下)肺腫瘍の術前診断は困難な場合が多い。現状を把握した上でどのような治療戦略を立てるべきかを検討した。【方法】HRCTが導入された2000年より2006年4月までに切除した2cm以下の転移性肺腫瘍を除く肺腫瘍計163例を対象に診断の状況、手術術式などについて調べた。診断方法や術式選択についてすべて話した上で患者の希望を聞いた。全例に術中迅速診を行った。【結果】気管支鏡(BF)は46%に行われ、うち癌と確診がついたのは56%(癌の63%)であった。肺癌は、2cm以下切除腫瘍の83%(136例)、未確診腫瘍の78%、BF未施行例の78%であった。肺癌のBF未施行例の腫瘍径1.30cmは、診断不可例1.58cm、診断可能例1.55cmに比べ有意に小さかった。診断可能肺癌の術式は葉切34例、部区切8例で、未確診121例では葉切46例、部区切75例で、有意差を認めた。未確診例では、当初より葉切を行った肺癌は36例、良性腫瘍4例で、部区切の上術中迅速診断後に葉切を行った肺癌は4例、部区切で終了した良性は19例であった。良悪性にかかわらず術前より部区切にて終了することにした56例中肺癌は52例(21例はpure GGOで積極的縮小術、他は消極的縮小術)、良性4例であった。【結論】2cm以下の肺腫瘍の約80%が肺癌で、BFの成績は不良であった。未確診腫瘍の術式選択には画像所見、手術リスク、患者の希望などを考慮し、おおむね妥当な選択結果が得られた。患者の立場に立った充分なICの下に術前の侵襲的検査を省いて当初より葉切切除も含めた手術を行うことは現実的であり、許容されるものと考えられる。