

**G-13**

$\beta$ -catenin 遺伝子に変異がみられた肉腫成分を欠く肺芽腫の一例

名古屋大学 医学部 胸部外科<sup>1)</sup>，名古屋大学 医学部 予防医療部<sup>2)</sup>，筑波大学 基礎医学系 病理<sup>3)</sup>

○森 正一<sup>1)</sup>，関戸好孝<sup>2)</sup>，安田あゆ子<sup>1)</sup>，宇佐美範恭<sup>1)</sup>，竹内美佳<sup>1)</sup>，重光希公生<sup>1)</sup>，吉岡 洋<sup>1)</sup>，今泉宗久<sup>1)</sup>，上田裕一<sup>1)</sup>，下方 薫<sup>2)</sup>，野口雅之<sup>3)</sup>

肉腫成分を欠く肺芽腫(Blastoma)は非常に稀な疾患で，1999年のWHO分類ではWell differentiated fetal adenocarcinoma(以下W DFA)と分類されている。今回我々はこの稀な一切除例を経験し，遺伝子解析にて若干の知見が得られたので報告する。症例は37歳，男性で主訴は左上葉胸部異常影であった。胸腔鏡下針生検にて腺癌と診断されたため，左上葉切除+ND 2aを施行した。病理組織標本では細胞の大きさはほぼ均一であり，淡好酸性の胞体に淡明な部分を持つ円柱状の比較的単一の腫瘍細胞が腺管形成様の増殖(胎児肺類似)を示し，随所にシート状の増殖巣(morulae)を形成していた。さらに間質成分はほとんど認められないことよりW DFAと診断された。NEマーカーの免疫染色では，NSE，Chromograninが陽性であった。p53，Kras， $\beta$ -catenin 癌関連遺伝子についてsingle-strand-conformation-polymorphism法で解析したところ $\beta$ -catenin 遺伝子のcodon37にTCT(Ser)toTGT(Cys)の変異がみとめられた。腫瘍組織の $\beta$ -cateninの免疫染色では，核への集積がみとめられ今回の症例では $\beta$ -catenin 遺伝子の変異が腫瘍の増殖に関与していることが示唆された。

**G-15**

腫瘍径1.0cm以下の非小細胞肺癌切除例の検討

東京通信病院第2外科<sup>1)</sup>，東京通信病院病理科<sup>2)</sup>

○中原和樹<sup>1)</sup>，大瀬良雄<sup>1)</sup>，田原 稔<sup>1)</sup>，守尾 篤<sup>1)</sup>，後藤 毅<sup>1)</sup>，益田貞彦<sup>1)</sup>，薬丸一洋<sup>2)</sup>

【目的】腫瘍径1.0cm以下の非小細胞肺癌切除例においてその特徴を把握する。【対象・方法】2000年12月までに手術を行った非小細胞肺癌症例のうち腫瘍径1.0cm以下の症例を対象に，臨床病理学的検討を行った。【結果】対象症例数は14例で非小細胞肺癌切除例の2.1%だった。発見動機は検診発見9例，血痰3例，咳1例，胸痛1例だった。原発巣は右上葉7例，右中葉3例，右下葉2例，左上葉1例，左下葉1例で，手術方法は部分切除2例，肺葉切除10例，全摘2例だった。腫瘍径は0.6~1.0cm(平均0.9cm)で，組織型は腺癌7例，扁平上皮癌4例，大細胞癌2例，カルチノイド1例だった。腺癌7例の野口分類は，B:1例，C:3例，D:1例，E:2例だった。術前の確定診断は8例(57%)で得られたが，6例は得られず，そのうち1例は腫瘍径0.6cmの腺癌で，増大した播種巣にて発見され，胸壁腫瘍と診断されていた。確定診断の得られた8例のうち7例がTBLBで診断を得ていた。pNはn0:11例，n1:2例，n2:1例で，n1は腫瘍径1cmの中分化扁平上皮癌と腫瘍径1cmの大細胞癌，n2は腫瘍径1cmの腺癌(野口分類typeD)で術前はN1と診断されていた。病理病期はIa:8例，Ib:1例，IIa:2例，IIIb:3例だった。pmは2例に認め，腫瘍径1cmの腺癌(野口分類typeD)と腫瘍径1cmのカルチノイドだった。再発は3例に認め，局所1例，両肺1例，骨1例だった。局所再発は部分切除を行った症例で(腫瘍径1cm，高分化腺癌，野口分類typeE)，再切除を行い無担癌生存中である。14例全体の生存率は，5生率，10生率とも81.8%，p-Ia期8例は5生率，10生率とも87.5%だった。他病死を除くとIa期の5生率，10生率ともに100%であった。【結論】1.術前確定診断を得られたのは57%だった。2.腫瘍径0.6cmの腺癌で播種巣により発見された症例を認めた。3.3例でリンパ節転移を認め，そのうち1例は中分化扁平上皮癌だった。4.2例にpmを認め，そのうち1例はカルチノイドだった。5.腫瘍径1cm以下であっても縮小手術の適応は慎重に決定すべきである。

**G-14**

気腫性肺嚢胞に隣接して発生した肺癌の3例—高分解能CTと病理組織像との対比—

長崎大学医学部附属病院放射線科<sup>1)</sup>，長崎大学医学部附属病院第一外科<sup>2)</sup>

○沖本智昭<sup>1)</sup>，芦澤和人<sup>1)</sup>，林 邦昭<sup>1)</sup>，岡 忠之<sup>2)</sup>，赤嶺晋治<sup>2)</sup>，綾部公懿<sup>2)</sup>

【背景と目的】気腫性肺嚢胞症には高頻度で肺癌を合併することが知られているが，気腫性肺嚢胞に隣接して肺癌が発生した場合発見が遅れることがある。高分解能CTと病理組織像との対比が可能であった気腫性肺嚢胞に隣接して発生した肺癌3例について，画像的特徴を検討する。【症例1】45歳男性。右肺尖部の感染性肺嚢胞として保存的治療を受けていたところ，CTにて嚢胞に隣接し胸腔へ向かい膨張性に発育する境界明瞭な腫瘍が出現した。腫瘍の大部分はほとんど造影効果を示さなかった。病理では，腫瘍は嚢胞内面から発生し胸腔に膨張性に発育する大細胞癌で広範な腫瘍内凝固壊死を伴っていた。【症例2】54歳男性。気腫性肺嚢胞のfollow中，CTにて嚢胞に隣接して不整形充実性結節が出現した。病理では，嚢胞へ隣接して凝固壊死した腫瘍細胞塊が見られ，一部にviableな扁平上皮癌が残存していた。凝固壊死の原因は術前化学療法と考えられた。【症例3】68歳男性。右肺尖部の隔壁を有する不整形気腫性肺嚢胞のfollow中，CTにて一部の嚢胞壁肥厚と，その周囲肺組織へすりガラス状病変が広がってきた。病理では，腫瘍は嚢胞内面を裏打ちする上皮細胞から移行する乳頭状高分化腺癌で，間質に浸潤した部分が肥厚した嚢胞壁に，肺胞上皮置換性に進展する部分がすりガラス状部分に相当した。【結語】気腫性嚢胞に隣接して肺癌が発生する可能性がある事を認識し，充実性病変，嚢胞壁の肥厚，周囲に広がるすりガラス状病変等の出現に注意しながらfollowしていくことが重要と考える。

**G-16**

末梢微小肺癌の外科治療と成績

信州大学 第2外科<sup>1)</sup>，信州大学第1内科<sup>2)</sup>，安曇総合病院放射線科<sup>3)</sup>

○羽生田正行<sup>1)</sup>，椎名隆之<sup>1)</sup>，沼波宏樹<sup>1)</sup>，近藤竜一<sup>1)</sup>，太田恵美<sup>1)</sup>，花岡孝臣<sup>1)</sup>，金子和彦<sup>1)</sup>，天野 純<sup>1)</sup>，久保忠嗣<sup>2)</sup>，曾根脩輔<sup>3)</sup>

【目的】CTを用いた肺癌検診の普及に伴い，これまで胸部単純X-Pでは指摘困難な微小肺癌が多数発見されるようになってきている。今回われわれはこれまで経験した腫瘍最大径10mm以下の末梢微小肺癌の臨床・組織学的特徴を検討するとともに，このような症例に対する外科治療について考察した。【対象】1990年1月から2000年12月までに肺癌の術前診断で手術を施行した720例中，試験開胸例および記載不備症例を除いた673例を検討した。病理検査で腫瘍最大径が10mm以下であった症例は82例で，このうち組織学的に亜区域気管支よりも末梢に認められたものは74例であった。これらの症例につき，術前診断および病理学的な特徴を検討するとともに，外科治療別の成績を比較した。【結果】発見動機は，検診CT46例，胸部X-P11例，他疾患経過中11例，自覚症状6例であった。術前に確定診断が得られた症例は5例のみであった。手術は葉切除が44例，区域切除3例，部分切除は27例に施行された。組織学的には腺癌59例(野口A23例，B16例，C12例，D7例，F1例)，SCC5例，小細胞癌1例，AAH9例であった。術前HRCT像と病理所見からの検討では，腫瘍径10mm以下の症例では術前のHRCT像から野口A，B，Cを区別することは容易ではなかった。術後平均観察期間は44ヶ月(6-136ヶ月)で，これまで葉切除例1例に再発を認めたが，他の症例では手術術式に関係なく再発を認めていない。再発例は腫瘍径10mm，野口Dの腺癌で手術時悪性胸水，肺門リンパ節転移を認めた。肺癌で部分切除となった22症例に対しては，術後定期的なHRCT検査で経過観察を続けている。【結論】最大径10mm以下の末梢肺癌の予後は良好で，とくにGGOを主体とする野口ABC型腺癌では手術術式に関わらず再発は認められなかった。症例数が少なく観察期間も短い，末梢微小肺癌では部分切除で経過を見るのが可能な症例が存在すると考える。