

32/2/9, 投与間隔では毎週/隔週は13/46であった。【結果】59症例のMSTは6050日で、Stage IIIBでは9090日と他の治療薬、投与方法と比較して同等かそれ以上の効果が得られた。副作用出現率は6.8%と低く、ほとんどの症例で長期間外来治療が可能であった。

#### W-5. 肺癌 CT 検診の試み

大分県厚生連鶴見病院胸部外科

田中康一, 麓 祥一

同 呼吸器内科

黒田芳信, 木野内林太郎, 明石光伸

大分県厚生連健康管理センター

中村恭世, 加藤幸雄

肺癌の早期発見を主目的に、平成13年6月より希望者によるオプション検診の形で、ラセンCTを用いた検診を開始したので、その成績を報告する。当健康管理センターで検診を受けた54,834名のうち6,710名(12%)がCTによる検診を受けた。当施設の判定基準による検査成績はC1~3(1~6ヵ月後に要再検)177例(2.6%), D(要精査)297例(4.4%)であった。これらの中から13例の肺癌が確定診断されており(10万対163), うち8例はX線写真上無所見であった。組織型では腺癌が11例, 扁平上皮癌1例, 小細胞癌1例であった。11例に治癒切除がなされたが, 2例は手術不能であった。肺癌に対するCT検診は早期発見に有用と考えた。

#### W-6. スリカラス影(GGO)を有する肺癌の臨床病理学的検討

長崎大学大学院腫瘍外科

赤嶺晋治, 田川 努, 村岡昌司

永安 武, 岡 忠之

同 放射線科

南 和徳, 芦澤和人

同 病理部

林徳真吉

肺腺癌のうちGGOを有する67例を対象とし、同時期のGGOを有しない肺腺癌(A群, n=53例)と比較した。GGOが腫瘍に占める割合を視覚的に評価し、50%未満(B群, n=41例)と50%以上(C群, n=26例)に分けた。リンパ節転移をみると、A群15/39(38.5%), B群7/33(21.2%), C群0/17(0%)とC群ではリンパ節転移はなかった。胸膜浸潤はC群ではみられな

かった。脈管侵襲はGGOの割合が増加するほど有意に低率であった。野口分類のA, BはA群2/48, B群4/36, C群7/24例あった。遠隔転移はA群5例, B群4例, C群1例でみられたが、C群は肺多発癌の転移と思われた。局所リンパ節再発は3例でA群のみであった。肺切離断端再発は3例(A群2例, B群1例)であった。術死・他病死を除いた5年生存率はA群77.8%, B群66.2%, C群95.8%であった。

#### W-7. 当科における胸腔鏡下肺がん治療の現況

国家公務員共済組合連合会新小倉病院呼吸器外科

鬼塚貴光, 西川仁士, 中西良一

肺がんに対する胸腔鏡手術の目的は標準開胸術と同等の根治性を維持しながらも手術侵襲の低減化を図ることにある。その適応については現在、胸腔鏡手術を行う多くの施設で臨床病期I期に限定されているが、当科ではI期だけでなく、II期, IIIA期の一部まで行っている。これまでの胸腔鏡手術60例を対象として組織型, 病期, 術式, 合併症などについて検討し、同時期に行った標準開胸手術32例と手術侵襲について比較検討したので報告する。

#### W-8. 肺切除クリニカルパスの効用と改変

久留米大学医学部外科

福永真理, 高森信三, 三輪啓介

松尾敏弘, 真栄城兼誉, 中村 寿

林 明宏, 白水和雄

医療費削減等の目的でクリニカルパス(CP)への関心が高まっている。一方、CPはEvidence based medicine(EBM)の実践ツールといった役割も持つ。当院では2001年11月よりCPを導入し、昨年の厚生労働省の調査で肺癌手術入院は全国で3番目に短い16日であった。今回、CPの効果と改変について検討した。従来の経験によりCPを設定した。肺葉切除症例を対象に、2001年7~10月の対照群15例と2002年同時期のCP群13例を比較した。抗生剤投与、ドレーン留置期間及び術後在院日数において両群間に有意差はなかったが、酸素投与期間は対照群に対し有意にCP群の方が長かつ

た。以上より、医師の裁量に任されてきた各項目を再検討して2003年3月よりCP設定を改変した。CP導入により、evidenceを求めた治療計画の検討が可能であった。

#### 1. 空洞病変をもつ肺癌の2例

江南病院呼吸器科

土山哲生, 内藤博道, 上妻和夫

緒脇悦生

症例1は74歳男性でレントゲン上右上葉に空洞を指摘され肺結核の疑いもあり当科紹介入院となった。気管支鏡検査にて肺腺癌の診断を得ている。症例2は76歳男性で既往歴に非定型抗酸菌症がありベースにネフローゼ症候群があり左上葉に異常陰影を指摘され非定型抗酸菌症の増悪を疑われ当科紹介入院となった。レントゲンやCT上空洞内に結節もあり肺アスペルギルス症も考慮し気管支鏡検査を施行した。左B1+2入口部をほぼ閉塞する腫瘍性病変を認め直視下生検により肺扁平上皮癌の診断を得た。2例の原発性肺癌を画像的にretrospectiveに検討し報告する。

#### 2. 左下葉無気肺とCEA高値を示し肺癌が疑われた気管支喘息の1例

熊本大学医学部呼吸器内科

田中麗苗, 岡本 勇, 松本充博

興梠博次, 菅 守隆, 佐々木裕

61歳, 男性。平成14年3月に咳嗽が増強し、両側肺に浸潤影を認め肺炎と診断され加療を受けた。8月にも同様のことがあり、10月には検診で左下葉の無気肺を指摘され、肺癌を疑われて当科受診となった。外来での気管支鏡検査では左B6気管支が完全に全周性に尖型狭窄し、深い縦走襲を認めた。CT上は左肺門リンパ節もしくは腫瘍が疑われた。CEAは6.9ng/mlと異常値を示した。以上から肺腺癌を疑い入院となった。気管支粘膜生検では好酸球浸潤が著明で悪性細胞は検出されなかった。既往に気管支喘息があったが十分な治療をされておらず、十分なステロイド内服及び吸入により狭窄、無気肺は解消し、CEAも低下した。興味ある1例を経験したので報告する。

#### 3. 興味ある画像所見を呈した肺癌の1例