

P-433 当科で最近2年間に経験したUIP合併肺癌切除例の検討

山木 実¹・宮田 義浩¹・赤山 幸一¹・伊関 正彦¹
山口 剛¹・柴田 諭²・浅原 利正¹

¹広島大学大学院 先進医療開発科学講座 外科学；²東広島医療センター 外科

間質性肺炎(IP)合併肺癌は、急性増悪の予防など解決すべき課題が多い。当科で最近2年間にを行ったUIP合併肺癌切除例について報告する。【症例】症例1:63歳男性。02年7月IP診断、04年2月右下葉肺癌(cT2N2M0)で右下葉切除。IP急性増悪なし。術後6ヶ月癌死。病理:adenosquamous carcinoma (pT1N2M0), UIP。症例2:70歳男性。04年3月IP診断、右下葉肺癌(cT2N3M0)で右下葉切除。IP急性増悪なし。術後14ヶ月現在、担癌生存中。病理: Combined small cell carcinoma, (pT2N1M0), UIP。症例3:71歳男性。00年10月IP診断、04年5月右下葉肺癌(cT2N1M0)で右下葉切除。IP急性増悪あり。ステロイドパルス療法にて軽快。術後3ヶ月癌死。病理: Combined small cell carcinoma, (pT4N2M0), UIP。症例4:80歳男性。03年1月IP診断、05年5月右上葉肺癌(cT1N2M0)で右上葉切除。IP急性増悪なし。病理: adenocarcinoma, (pT2N3M0)【考察】UIP合併肺癌の問題点として、進行例が多いこと、UIPの増悪が懸念されるため放射線化学療法が試行できないこと、外科的切除でも急性増悪の可能性が高いことが挙げられる。術後急性増悪に対する予防として、我々は術前よりマクロライド系抗生物質の使用、術中好中球エラスターゼ阻害剤の使用、術中高濃度酸素曝露の回避、両肺換気(原則VATSでは行わない)、肺過膨張の回避、輸液制限を行っている。予防的ステロイドは原則的に使用していない。1例にIP急性増悪を認めしたが、早期にステロイドパルス療法を行うことにより回復した。【結語】UIP症例は肺癌合併を考慮し厳重な観察が必要である。手術による急性増悪に対しては可能な限り予防策を講じ、発生時には迅速な対応が必須である。

P-435 特発性間質性肺炎(IIP)を合併した肺癌切除症例の検討

山崎 直哉¹・橋爪 聡¹・田川 努¹・中村 昭博¹
松本桂太郎¹・森野 茂行¹・宮崎 拓郎¹・林 徳真吉²
永安 武¹

¹長崎大学大学院 腫瘍外科；²長崎大学大学院 病理部

【目的】特発性間質性肺炎(IIP)を合併した肺癌では術後に急性増悪をきたした場合の致死率が高い。IIP合併肺癌切除症例を検討し、治療上の問題点を明らかにする。【対象と方法】1994年5月から2004年12月に施行した原発性肺癌手術855例中、術前にIIPと診断された27例(3.2%)について検討。【結果】全例男性で、平均年齢69.0歳(39-80歳)。1例を除く26例が喫煙者で喫煙指数平均値は1234、17例が重喫煙者であった。腫瘍の部位は末梢型26例、中枢型1例。また、右上葉8例、右下葉5例、左上葉5例、左下葉9例。組織型はSq11例、Ad9例、AdSq、Sm、LCNECがそれぞれ2例、La1例。術式は肺全摘1例、肺葉切除16例、区域切除3例、部分切除7例。病理病期は0期1例、IA期9例、IB期5例、IIB期4例、IIIA期6例、IIIB期1例、IV期1例である。術後の急性増悪の診断基準は胸部X線、CT所見、低酸素血症の悪化、LDH、KL-6の増加で判断した。IIPの急性増悪と考えられた症例は5例で、全例が肺葉切除例であった。その他の合併症として遷延性肺癆4例、心房細動2例、胸腔内出血を1例認めた。IIP急性増悪5例とそれ以外の22例の比較では術前PaO₂値、CRP、LDH値において有意差を認め、肺葉切除以上の術式では区域切除以下より増悪しやすい傾向みられた。切除部位、白血球数、KL-6、呼吸機能、手術時間、術中出血量、片肺時間、片肺時のFiO₂値では有意差を認めなかった。【結語】IIP合併肺癌の手術では術前の酸素化が悪い症例、CRP、LDH高値症例では縮小手術を考慮する。また、発表では病理組織学的評価でIIPの予後との相関が注目されているFibroblastic fociについて、また遠隔期合併症と成績についても検討する。

P-434 間質性肺炎合併肺癌の治療の現状と予後解析

深水 玲子・井上 義一・川口 知哉・竹内 広史
木村 剛・湯峰 克也・沖塩 協一・安宅 信二
久保 昭仁・高田 實・河原 正明
国立病院機構近畿中央胸部疾患センター

【目的】肺癌症例における特発性間質性肺炎(IIP)の合併頻度は本邦報告例で1.4~9.1%とされている。IIPに肺癌が合併した症例の手術、放射線療法、及び化学療法による治療が間質性肺炎を悪化させ、時に致命的な転帰をとる事が知られているが、IIP合併肺癌の治療に関する一定の見解はない。IIP合併肺癌症例における治療の現状と予後を検討し、治療の適応と管理に関して問題点と限界を明らかにしたい。【方法】対象は1995年から2003年の期間に、当院においてIIP経過観察中に肺癌が発生した症例、もしくは肺癌診断時にIIPの合併を認めた症例の計85例。後ろ向きにIIP合併肺癌の治療と予後について検討した。【結果と考察】症例は85例(平均年齢70歳:47~93歳、男/女=72/13)、喫煙者83例(97.6%)。組織型は非小細胞肺癌76例(腺癌36例、扁平上皮癌35例、大細胞癌5例)、小細胞肺癌9例であった。病期は1期12例、2期3例、3期41例、4期29例。治療法は、手術10例、化学療法41例、放射線療法1例、手術+化学療法4例、化学療法+放射線療法9例、Best supportive care(BSC)30例であった。MSTは、手術群で37.8ヶ月、化学療法群9.8ヶ月、BSC群7.8ヶ月。肺癌診断後に間質性肺炎の急性増悪を来した症例は21例であった。抗癌剤治療中が12例、Gefitinib1例、放射線治療関連が2例、手術症例2例、気管支鏡後1例、原因不明(おそらく感染を契機)が3例。急性増悪時にステロイド治療が20例に対し施行され(免疫抑制剤併用1例)、12例(60%)で効果を認めた。化学療法群、放射線治療群で急性増悪の頻度が高い傾向があった。間質性肺炎合併肺癌の治療には問題が多く、今後標準的な治療法の開発が望ましい。

P-436 サルコイドーシス及びsarcoid reactionを合併した肺癌の検討

北原 直人¹・松村 晃秀¹・太田 三徳¹・田中 壽一¹
池田 直樹¹・奥田 倫久¹・井内 敬二¹・北市 正則²

¹独立行政法人国立病院機構 近畿中央胸部疾患センター 外科；²独立行政法人国立病院機構 近畿中央胸部疾患センター 病理

サルコイドーシスは原因不明の全身性肉芽腫性疾患であり、肺門部リンパ節腫大を呈する頻度が高い。一方で、縦隔リンパ節に限局して非壊死性類上皮細胞肉芽腫は肺癌の3.2%に認めると報告されている(sarcoid reaction)。ともに臨床的には肺癌のリンパ節転移との鑑別が問題となる。サルコイドーシスを合併した症例は76歳の女性で、胸部レントゲンで両側肺門部のリンパ節腫大、右上肺野に異常影を認めた。CTにて右S1にスリガラス様陰影を伴う約4cm大の腫瘍をみとめ、CTガイド下生検にて腺癌と診断された。小開胸下リンパ節生検で転移のないことを確認の上、右上葉切除術及びリンパ節郭清(ND2a)を施行した。病理組織学的には、郭清したすべてのリンパ節は、ほぼ類上皮肉芽腫で占められていた。肺病変は胸膜下に乳頭増生を示す腺癌と、それに隣接して類上皮肉芽腫の形成を認め、サルコイドーシス及び肺癌と診断された。サルコイドーシスを合併した肺癌は稀であり、sarcoid reactionを合併した肺癌との検討を加え報告する。