

17. 転移性肺腫瘍の統計的観察 一とくに診断の困難性について一: 高木正隆, 松本武典, 吉村 康, 中野正心, 原 耕平, 笹島四郎 (長崎大医笹島内科)

近年悪性腫瘍に対する診断, 治療法には目覚ましいものがある。原発巣に対しては, 外科的治療ならびに放射線治療法等の積極的治療法が進歩して来たが, 転移を起し易いフィルター臓器である肺の転移巣に対しては, その診断, 治療に関してなお幾多の問題がある。われわれは転移性肺悪性腫瘍の臨床的統計を行ない, その臨床的諸問題について検討を行なった。

症例は昭和35年1月から昭和43年12月末までの9年間に当教室に入院した悪性腫瘍患者50例を対象とした。

悪性腫瘍501例の内訳は男317例, 女184例で男女比は1.7対1で男性に多く, 年齢別では40歳代が16.4%, 50歳代が12.4例24.8%, 60歳代が14.3例28.5%で60歳代にピークを示した。全悪性腫瘍501例中, 剖検しえた症例は190例(38%)で, そのうち肺転移を病理学的に確認しえた症例数は79例である。この79症例の原発臓器別内訳は, 肺21例27.7%, 肝14例18.4%, 胃9例11.8%等が主なるものとなっている。

転移性肺悪性腫瘍の性別は男53例, 女26例で性比は2対1になる。年齢別では40歳代24%, 50歳代28%, 60歳代33%で, 年齢とともに増加の傾向が見られた。

自覚症状は食欲不振58%, るいそう48%, 全身倦怠感43%等全身的症状が多く, 喀痰, 咳嗽等の呼吸器症状はすくなかった。

胸部X線をみると, 有所見症例は43例(54.1%)で他は顕微鏡的に転移巣を認めた症例で胸部X線上は無所見であった。

胸部X線分類をみると, 肺野腫瘍型が過半数を占め次に肺野浸潤型, 胸膜炎型の順になる。単発性より多発性がやや多かった。

他に原発臓器別肺転移率, 平均生存期間, 細胞診, 生化学的, 血液学的検査成績等につき言及し, その診断, 治療の困難性について論じ, われわれの経験した興味ある症例を発表する。

18. 転移性肺腫瘍の臨床ならびに病理学的検討: 高橋 邁, 橋本邦之, 長島康之, 三浦千司 (東北大抗酸研, 外科)

癌転移の機序を解明することが, 転移形成防止の手段につながり, 癌の治療成績を向上せしめる途と考え転移性肺腫瘍手術患者24例の剔出肺のうち, 主転移巣から距った肉眼的に健常とみなされた肺域に, 顕微鏡的レベルの微小転移巣が発見された12例について, 腫瘍の進展増殖様式に重点をおいて転移巣の検索を行なうと同時にこれらの剔出肺では把握が困難な肺転移の初期像を解明するために動物実験により経静脈性に実験腫瘍をラット肺に移植し, 腫瘍細胞の血行性定着機構を観察したので, それらの成績について報告する。

臨床例の検索対象12例における原発巣は, 副腎腫が3例, 原発性肺癌, 胸腺癌, 乳癌, 肝癌, 回腸癌, 食道癌, 甲状腺癌, ゼミノーマが各1例で, 残りの1例は不詳であった。実験に使用した動物は, 呑竜ラット48頭で, 移植腫瘍はラット腹水肝癌 AH66F, AH272, AH7974, AH601 の4系で, これらの腫瘍細胞50万~400万個を尾静脈から注入移植した。移植後72~96時間目にこれらの動物を屠殺して肺における血管系を識別するため超微粒子硫酸ズリウムゾルを肺動脈内, 肺静脈内あるいは肺静脈内にそれぞれ注入し, 癌細胞の所在部位と血管系を関連づけて検索した。

剔出肺12例における微小転移巣の腫瘍細胞の増殖部位は, 肺細血管内および/または細血管周囲間質が6例, 肺毛細血管~細血管内および血管周囲間質が1例であった。また, 胸膜直下リンパ腔, 気管支周囲リンパ腔, 末梢気管支内腔を増殖部位としたものがそれぞれ1例あり, 増殖部位が明らかでなかったものが2例あった。

腫瘍細胞を経静脈性に肺に移植したラット48頭のうち42頭の肺組織に数個~数10個の癌細胞から成る初期転移巣の形成がみとめられた。増殖部位は, 血管内造影剤注入による同定から毛細血管内または細静脈周囲間質と推定された。

以上の動物実験成績によって明らかにされたように血行性に肺に到達した腫瘍細胞の初期増殖部位は, 毛細管内または細静脈周囲間質であり, 人の剔出肺転移巣についてこれと類似の所見を求めるとすれば, 毛細血管内または細血管周囲間質に腫瘍細胞増殖を認めたものが該当すると考えられ, そのようなものは4例あったが, 人の肺血管系は頗る複雑であるため, 増殖部位が細動脈周囲か, 細静脈周囲か, 気管支動脈周囲か識別し得なかった。