

## 示-139

## 臨床的に胸膜原発腫瘍と思われた10例の臨床病理学的検討

長崎大学医学部第2内科

○峯 豊、河野謙治、船津 龍、岡三喜男、  
荒木 潤、神田哲郎、斉藤 厚、原 耕平

同 第1外科

綾部公懿、富田正雄

長崎大学附属病院検査部病理

津田暢夫

胸膜原発腫瘍としては中皮腫が最もよく知られている。当大学にて15年間（昭和43年～昭和57年）に経験した臨床的に胸膜原発腫瘍と思われた10例について、臨床病理学的検討を行なった。内訳は、悪性胸膜中皮腫4例、非中皮性の肉腫4例（平滑筋肉腫1例、横紋筋肉腫1例、MFH1例、分類不能肉腫1例）、限局性線維腫1例および脂肪腫1例である。

## 1. 悪性胸膜中皮腫

男性3例、女性1例、年齢分布は1例が20才で他の3例は40才以上であった。主訴は主に胸痛で、職業歴でアスベストとの関連が明らかなものは1例であった。ビマン性増生を示したものの3例、ビマン性増生と塊状増生を示したものが1例であった。発生部位は、左胸腔が3例、右胸腔が1例で、1例は手術にて壁側胸膜発生が明らかだったが、他の3例は壁側あるいは臓側何れの胸膜発生か不明であった。胸水貯留は3例に認め、すべて血性で、そのうちの1例に細胞診にてclass Vと診断された。確定診断は2例は剖検、2例は手術にてなされた。

## 2. 肉腫

内訳は平滑筋肉腫1例、横紋筋肉腫1例、MFH1例、分類不能肉腫1例である。年齢分布は50～80才で、主訴はMFHを除き、すべて胸痛であった。胸写およびCT上から肺外性腫瘍が疑われ、全例胸水は認めなかった。分類不能肉腫の例は、骨肉腫、軟骨肉腫、MFHなどが疑われたが、確定できなかった。

## 3. 良性腫瘍

限局性線維腫1例、脂肪腫1例で、胸写およびCT上から明らかに肺外性腫瘍であり、ともに手術にて確定診断をえた。

以上の症例につき、臨床事項を検討し、組織病理学的検討を電顕、酵素抗体法（CEA、ミオシン、ミオグロビン）を加えて再検討した。

## 示-140

## 前縦隔に発生したyolk sac tumorの1例とくに化学療法についての考察

国立療養所沖縄病院外科

○石川清司、源河圭一郎、国吉真行、上里忠興  
同、内科

久場睦夫、大湾朝忠

縦隔に発生するyolk sac tumorは、きわめて稀であるが、近年症例の報告が増加している。今回は、姑息的切除にもかかわらず、cis-platinumを中心とした術後の化学療法が奏功し、初診より1年間にわたり担癌生存中の1症例を呈示し、化学療法についての考察を試みた。

症例：20歳、男

主訴：胸部X線像異常陰影

家族歴、既往歴：特記すべきことはない

現病歴：昭和57年6月、職場検診で心雑音を指摘され、胸部X線を撮影したところ左前縦隔に腫瘍陰影を認めた。

術前検査所見：胸部X線像上、腫瘍は前縦隔に位置し、ガリウムシンチで異常集積が認められた。心臓カテーテル検査で心房中隔欠損を認めた。生化学検査では、血清AFPおよびLDHが異常高値を示した。

手術所見：胸骨縦切開にて腫瘍に到達した。皮切の時点より出血が多量にあり側副血行路の発達がうかがわれた。腫瘍は、左腕頭静脈、上大静脈に腫瘍塞栓を形成し、心膜に広潤に浸潤、左肺S<sup>4</sup>にも直接浸潤、左肺S<sup>5</sup>に転移巣を認めた。壊死傾向の強い腫瘍で、12×9×7 cm、300gの主病巣のみの切除に終わった。

術後経過：術前に10,000 ng/mL以上を示したAFPは、主病巣の切除によって4,000 ng/mLまで低下した。術後17病日より、cis-platinum、vincristine、bleomycinによる化学療法施行、術後2カ月目にAFPは正常値を示した。術後5カ月目よりAFPが再上昇、左肺野に直径3 cm大の転移巣が出現した。上記化学療法を施行したが全く反応しないため、<sup>60</sup>Co照射に加えて、化学療法剤VP-16を経口投与し、AFPの正常化、転移巣の完全消失をみた。

考察：悪性奇形腫の化学療法では、VAC（VCR、ACD、CTX）療法、VCB（VCR、cis-platinum、BLM）療法での著効例の報告がある。われわれの治療では、VCB療法と放射線療にVP-16を併用した治療によってAFPの正常化が得られた。

臨床経過からみた治療法の選択について検討を加えた。