

九州支部

を認め、細胞診で Class V の診断であり、S 63.7.7 胸骨正中切開にて手術を施行した。ポタロー靭帯を切離、上行大動脈と右主肺動脈をテープで牽引し気管支 3 軟骨輪を切除した。病理診断は腺様嚢胞癌であった。微小腺様嚢胞癌に対し胸骨正中切開でアプローチし切除した症例を報告した。

56. 胸膜肺全摘後 4 年生存中のびまん性胸膜中皮腫の 1 例

大分医大第 2 外科 田中康一
近間英樹, 葉玉哲生, 高崎英巳
森 義顕, 岡 敬二, 重光 修
藤島公典, 内田雄三, 調 巫治
同 中検病理 横山繁生
同 第 2 内科 田代隆良
48 歳女性。昭和 57 年 11 月検診にて胸水を指摘される。昭和 60 年 2 月胸水の細胞診で悪性中皮腫が疑われ入院。同年 4 月手術を行った。胸膜には無数の小結節が見られた。胸膜肺全摘術を行ったが、すでに腹膜にも浸潤がみられ(病期 III 期)、根治性はないと考えた。術後はフトラフルの経口投与、シスプラチンの胸腔内投与を行った。4 年後の現在、再発なく健在である。病理診断はびまん性悪性胸膜中皮腫、上皮型であった。

57. 当院において経験した中皮腫の 2 例

佐世保市立総合病院内科
西川泰彦, 松竹豊司, 賀来満夫
増本英男, 荒木 潤, 浅井貞宏
長崎大第 1 病理 池野雄二
松尾 武
中皮腫 2 例を経験した。症例 1 は 87 歳男性で主訴は胸痛、胸部 X 線にて胸水と胸膜肥厚を認めた。胸水は浸出液で LDH が高値であったが悪性細胞を認めず、経皮的生検にて悪性中皮腫と診断したが、呼吸不全にて死

亡した。アスベストの暴露歴は無く、病理学的にも認めなかった。症例 2 は 81 歳女性。検診にて左腫瘤影を指摘され手術を行い限局性良性中皮腫と診断した。共に細胞診による診断は難しく組織診が必要であると思われた。

58. 肺に主病巣を持つ悪性リンパ腫と肺扁平上皮癌の合併した 1 症例

長崎県立島原温泉病院
田中研一, 福島喜代康
山田由美子, 中村秀夫
田中俊郎, 岡本純忠, 蓮本正詞
長崎大付属病院検査部病理 島田 修

症例は 74 歳男性、右胸部異和感にて近医を受診し、胸部 X 線上下右肺野の異常陰影を指摘され、当科へ紹介された。精査の結果、右下肺野の悪性リンパ腫、胃十二指腸悪性リンパ腫、左肺扁平上皮癌、の診断を得、右肺下葉切除、その後左肺下葉切除、空腸切除を施行した。術後標本より、左肺扁平上皮癌は早期であった。今回は肺に主病巣を持つ悪性リンパ腫と早期肺扁平上皮癌の合併した希有な 1 例を経験したので報告した。

59. 慢性膿胸に合併した悪性リンパ腫の 1 例

大分市医師会立アルメイダ病院
佐藤邦彦, 一万田充俊
田中雄治, 永井寛之, 甲斐隆義
症例は、74 歳の男性で、右側胸部有痛性腫瘤を主訴に来院。結核性胸膜炎の既往歴と胸写および胸部 CT から慢性膿胸の胸壁穿通を疑い、肺剥皮術施行。穿通と思われた部位の迅速病理診断にて非ホジキン悪性リンパ腫と診断された。肺内に浸潤はみられず、肺剥皮術および胸壁腫瘤切除のみ施行。術後、化学

療法を計 7 クール行い、2 年 9 カ月を経た現在も元気に日常生活を送っている。本邦では、16 例目の報告である。

60. リンパ増殖性疾患の 4 例

長崎大第 2 内科 宮崎義継
生野信弘, 広瀬清人, 千住玲子
早田 宏, 木下明敏, 谷口哲夫
力竹輝彦, 鶴川陽一, 神田哲郎
原 耕平
同 第 1 外科 富田正雄

肺リンパ増殖性疾患の 4 例について検討した。内訳は、悪性リンパ腫 2 例、偽リンパ腫 2 例であった。悪性リンパ腫の 1 例は剖検にて初めて診断し、他の 1 例は、血清及び BAL 液中 monoclonal IgM を呈した。偽リンパ腫の 2 例は、肺外病変を有した為、悪性リンパ腫に準じて治療した。悪性リンパ腫と偽リンパ腫の異同については論議のあるところであるが、リンパ増殖性疾患は嚴重な経過観察が必要であると考えられた。

61. 肺の腫瘍類似病変についての検討

長崎大第 2 内科 松田治子
広瀬清人, 早田 宏, 木下明敏
谷口哲夫, 力竹輝彦, 鶴川陽一
神田哲郎, 原 耕平
長崎県総合保健センター 富田弘志
長崎大第 1 外科 綾部公認
富田正雄

当科で経験した腫瘍類似病変のうち、過誤腫 8 例、硬化性血管腫 6 例について検討を行った。両疾患共に検診発見例が多かった。過誤腫は男性に多く、石灰化を半数に認めたが CT で初めて石灰化の指摘可能な例もあった。硬化性血管腫は全例女性で、CT 上造影効果の認められた例が多かった。両疾患共に良性腫瘍を疑うものの、術前の

確定診断は困難で、多発結節例や急速増大例など肺癌との鑑別に注意すべき症例も認められた。

62. 右上葉肺癌と声門下気管癌の重複癌に対する一期的手術の1例

佐賀医大胸部心臓血管外科

古川浩二郎, 湊 直樹

内藤光三, 須田久雄, 小迫幸男

樗木 等, 夏秋正文, 伊藤 翼

64歳男性。右上葉S₃腺癌と声門下気管腺様嚢胞癌を同時に合併した、ごく稀な症例に対して一期的に手術を施行した。仰臥位頸部襟状、胸部正中切開にて右上葉切除を行い、次に声帯下2.5cmの所に腫瘍を認めたため中枢側後方は輪状軟骨内面の気管粘膜、前方は第1気管軟骨部にて切断、末梢側は第5気管軟骨下で切断し気管管状切除、端々吻合を行った。術後2週間の頸部前屈固定を行い、経過良好であった。

63. 胸部レ線写真陰性の左肺門部肺癌を含む両側性同時性重複肺癌の1例

大分医大第3内科 佐藤義浩

吉村直子, 渡辺純子, 吉松哲之

鬼塚 徹, 水城まさみ

青木隆幸, 津田富康

最近、重複癌と診断される症例が増加の傾向にあるが、両側同時発生の原発性肺重複癌の報告は比較的まれである。今回我々はBrinkman Indexの高い、65歳男性に発生した両側性同時性肺重複癌の1症例を経験したので報告した。胸写上では右肺に腫瘤様陰影を認めたが左肺は陰性で気管支鏡検査にて左肺の病変を認めた。小細胞癌と扁平上皮癌からなる重複癌で、Brinkman Indexの高値から喫煙との関係が強く示唆された。

64. 肺癌を含む重複癌症例の検討

鹿児島大第1外科 松本英彦

下高原哲朗, 西島浩雄

三谷惟章, 馬場国昭, 島津久明

過去16年間に教室で経験した手術肺癌は282例で重複癌は26例(9.2%)、そのうち2重複癌は22例であり16例(72.7%)を肺癌先発型が占め、その場合症状発現により発見される例が多かった。また発生間隔は肺癌診断前後5年以内に集中し、重複癌臓器としては胃癌が最も多く次いで甲状腺、子宮癌の順であった。一方肺癌組織型では扁平上皮癌の頻度が高いことが特徴的であった。9例に肺癌絶対治癒切除手術が施行され、4例に生存を認めた。重複癌全体の5年生存率は48.7%であったが異時性重複癌では65.3%と予後良好であった。

65. 原発性肺多発癌5例の検討

熊本地域医療センター呼吸器内科

深井祐治, 千場 博

同 放射線科 吉岡仙弥

同 病理 蔵野良一

自衛隊熊本病院内科

柏原光介, 中村博幸

昭和59年4月から平成元年5月までの期間で男性3例、女性2例の計5例であり、異組織型4例で、同組織型(腺癌)だった。同一組織型の腺癌の場合は肺内転移との鑑別が問題であり、谷村らの組織学的所見を参考に検討し、報告した。

66. 腎癌との同時重複癌で、長期生存が得られている肺小細胞癌の1例

国療大牟田病院外科

黒田郷子, 堀内雅彦, 半井一郎

症例は76歳男性で、右下葉に異常陰影を指摘され来院。肺小細胞癌の診断後、転移検索中に

左腎に腫瘍を認め、左腎全摘施行。さらに、肺小細胞癌に対してはCDDP, CQを中心とする術前化学療法を行い、その後右下葉切除を施行し、現在4年を経過している。

67. 化学療法に対して興味ある経過をたどった同時性肺多発癌の1症例

国療大牟田病院外科

堀内雅彦, 黒田郷子, 半井一郎

右S⁶末梢型扁平上皮癌及び左B⁶a入口部小細胞癌の同時性肺多発癌の1例を報告した。化学療法に対して左側小細胞癌はほぼ消失し、CRが得られたのに対し、右側扁平上皮癌は進行性に増大しPDで、各々、化学療法に対して異なった様子を示し興味深い症例と思われた。

68. 肺多発癌手術7症例の臨床的検討

九州大第2外科

金子 聡, 立石雅宏

矢野篤次郎, 光富徹哉

石田照佳, 杉町圭蔵

肺多発癌手術について臨床的検討を加えたので報告する。原発性肺癌手術患者中肺多発癌は7例(0.9%)であった。同時性肺多発癌は2例、異時性肺多発癌は5例であった。術式は第1癌に対しては全葉切除を、第2癌に対しては葉切除5例、部分切除2例を施行した。予後は1例に再発を認めたが、6例は再発を認めず生存中である。以上より肺多発癌は残存肺機能を考慮した積極的な外科治療により、良好な予後が期待できると考えられた。

69. 特発性間質性肺炎合併肺癌の検討

長崎大第2内科

木下明敏, 広瀬清人, 谷口哲夫

早田 宏, 力竹輝彦, 鶴川陽一