The Japan Lung Cancer Society

リープを認めた．その表面はやや凹凸不整であるが，平滑であった．生検の結果，気管支扁平上皮癌乳頭腫の診断を得た．元年1月25日に左下葉切除術がなされたが，癌の合併は認めなかった．術後経過順調で，現在外来で経過観察中である．

67．巨大肺軟骨性過誤腫の1例

熊本地域医療センター内科
田島博之，深井祐治，千場　博
同　放射線科　吉岡仙弥
同　病理　蔵野良一
同　外科　稲吉　厚
自衛隊熊本病院内科　柏原光介
中村博幸

我々は，巨大腫瘤を呈した肺軟骨性過誤腫の1例を経験したので文献的考察を加え報告した．症例は72歳男性，咳嗽を主訴に近医を受診，胸部異常陰影を指摘され当センターに入院．腫瘤は左S^6に相当する領域にあり，左下葉は腫瘤により圧排萎縮していた．左下葉切除術施行．被包化された15×13×10cmのほぼ球型の腫瘍であった．病理組織診断は軟骨性過誤腫であった．

68．末梢発生気管支カルチノイドの1例

国療南九州病院　江川勝士
入来敦久，山王邦博，広津泰寛
脇本譲二，宮園信彰，乗松克政

症例：福○勝○　45歳，男性．昭和54年集検にて右中肺野に円形陰影を指摘されたが23×23mmの辺縁のはっきりしたほぼ正円形の陰影であり良性腫瘍の疑で経過観察とした．その後平成1年の集検にて異常を指摘されるまで放置しており，当院再受診時は，40×40mmに増大していた．術前確診は得られなかった．術中針生検にてclass Vと診断されたため，右肺下葉切除及びリンパ郭清を行った．カルチノイドと診断され，リンパ節転移はみられなかった．

69．肺のMucinous Multilocular Cystadenocarcinomaの2例

九州大第2外科　金子　聡
横山秀樹，松尾賢二，石田照佳
杉町圭蔵

肺のMucinous Multilocular Cystadenocarcinomaと考えられる2例について臨床病理学的に検討した．画像上特徴的な多房性嚢腫様所見が1例にみられた．切除標本の割面はゼリー状外観で粘液産生が著明であった．病理学的には粘液を満たす嚢胞壁は粘液染色陽性の腫瘍細胞で被われ，免疫組織化学的に，Secretory component, lactoferrinに陽性で気管支腺由来と考えられた．2例ともリンパ節転移陰性であり，再発も認められていない．

70．気管支粘表皮癌の1手術例

佐世保市立総合病院内科
藤原千鶴，増本英男，須山尚史
荒木　潤，浅井貞宏
同　外科　南　寛行
窪田芙佐雄
長崎大第I病理　池野雄二
松尾　武

今回我々は胸部異常陰影を主訴に来院し気管支鏡下生検にて粘表皮癌を疑い手術を施行した19歳女性の1例を経験したので報告した．組織学的には悪性度は低いと思われたが一部に再発や転移などの報告もあり，今後も充分な経過観察が必要と思われる．

71．悪性胸腺腫の3例

佐世保市立総合病院内科
大坪孝和，荒木　潤，増本英男
須山尚史，浅井貞宏

シスプラチン，プレドニンの併用が有効であった，悪性胸腺腫の3例を経験した．内訳は原発1例，術後再発2例でいずれもシスプラチン，プレドニン併用にて30～50%以上の腫瘍の縮小率を見ており，別に施行された他の薬剤での治療よりも有効であった．また治療後の再発も認めなかった．筋無力症状あった1例はその軽快も見た．

72．巨大な胸骨転移により発症した悪性胸腺腫の1例

国立別府病院外科　本広　昭
家永　睿，三井信介，池田正仁
加藤哲男
九州がんセンター呼吸器部
久田友治，一瀬幸人，原　信之
大田満夫

胸腺腫とともに胸壁腫瘤を切除し，胸壁の再建を行った．術後約8カ月経過するが，切除部位に再発はみられず，現在，化学療法中である．

73．縦隔セミノーマの1治療経験

長崎大第2内科　谷口哲夫
広瀬清人，早田　宏，木下明敏
岡三喜男，原　耕平
同　第I外科　富田正雄
綾部公懿，川原克信

我々は，縦隔セミノーマ症例を経験し，化学療法の後，外科的療法を追加し，良好な経過をみたので報告する．

症例は，19歳男性．主訴は胸部圧迫感．胸部X線上，縦隔腫瘍を疑われ入院となる．経皮的腫瘍吸引生検にて，セミノーマの診断を得た．この時点での外科的療法は困難と考え，PEB療法を施行後，腫瘍の著明な縮小を認め，手術可能となった．摘出標本ではviableな腫瘍細胞は認められなかった．

74．化学療法が著効した孤立性

NII-Electronic Library Service