The Japan Lung Cancer Society

り，きわめて稀な例と考えられた．

60．肺癌にネフローゼ症候群を合併した2症例

熊本地域医療センター呼吸器内科　柏原光介，中村博幸
田島博之，深井祐治，千場　博
同　外科　稲吉　厚
同　病理　蔵野良一
熊本大第3内科　富田正郎

症例1：65歳男性．ネフローゼ症候群(膜性腎症)の診断にて入院時，扁平上皮癌(c-$T_2N_2M_0$：IIIa)を認め，左上葉切除，化学治療にて尿蛋白は著明減少．症例2：56歳男性．SLEにて外来フォロー中に小細胞癌(c-$T_3N_2M_0$：IIIa)を認め，化学療法によりCR．その後，SLEの再発症状なく，ネフローゼ症候群(膜性腎症)出現．ステロイド，抗癌剤使用するも著変なし．症例1は肺癌との関連を，症例2は偶然の一致を原因として考えた．

61．尿崩症にて発症した肺癌の1例

国立長崎中央病院呼吸器科　峯　豊
同　内科　山中淳子
宇佐俊郎，後藤嘉樹
同　神経内科　森　正孝
同　病理　藤井秀治
同　放射線科　森川　実
天本祐平

症例は70歳，女性．多尿，口渇を主訴として当院内科を受診し，尿崩症と診断．デスモプレシンの点鼻を受けていた．胸部X線写真にて右S^6中枢側に腫瘤陰影がみられた．気管支鏡を行い，B^6入口部よりポリープ状に内腔に露出した腫瘤の生検により，腺癌と診断された．脳のMRIにて，下垂体に出血がみられ，転移による二次性所見と考えられた．入院後，舌の右側の萎縮がみられ，舌下神経麻痺も認められた．

62．肺芽細胞腫の1切除例

古賀病院呼吸器外科　林田良三
永松佳憲
同　呼吸器内科　古賀俊彦

73歳，男性の右下葉に原発した肺芽細胞腫に化学療法施行後，右中下葉切除を行った．病理組織像は多彩で，未熟な小型細胞，高分化腺癌，扁平上皮癌，間葉糸細胞の増生，軟骨形成等見られた．胎児肺類似部分はわずかに認めるも，典型的でなく，更に病理組織学的検討が必要と思われる．

63．Pulmonary Blastomaの1例－組織化学的検討を中心に－

大分医大第3内科　松本哲郎
杉崎勝教，吉松哲之
水城まさみ，原嶋文治
津田富康
同　第2外科　田中康一
同　第1病理　横山繁生

Pulmonary Blastomaの腫瘍組織を用いて形態学的検討を行った．HEで大部分は胎児肺類似の組織像を呈し，一部に肉腫様部分や軟骨様部分を認めた．電顕では肉腫様細胞は幼若な形態を示し，上皮様細胞は核の管腔側偏位を特徴としていた．免疫染色では，上皮様部分はサイトケラチンに陽性であったがデスミンには陰性であった，一方，肉腫様部分はサイトケラチン，デスミンに陰性であった．

64．肺原発性悪性リンパ腫の2例

鹿児島大放射線科　向井浩文
田口正人，森山高明，伊東祐治
同　第2病理　蓮井和久
鹿児島県立薩南病院　小山隆夫
国療南九州病院　宮園信彰
広津泰寛

肺原発悪性リンパ腫の2例を，その画像所見を中心に，若干の文献的考察を含めて報告した．症例は，50歳男性と74歳男性．2例とも無症状で発見され，孤立性の結節影を各々右中葉，右下葉に認め，1例は結節影の内部にair-bronchogramを伴っており，もう1例は伴っていなかった．治療としては，2例とも外科的切除術が施行された．

肺原発悪性リンパ腫の画像診断において，air-bronchogramは重要であると考えられた．

65．気管支に原発した移行上皮癌の1例

佐世保中央病院外科　澤井照光
鳥越敏明，國崎忠臣，菅村洋治
石橋経久，中尾治彦，新宮　浩
同　内科　溝上明成
長崎大原研病理　関根一郎

症例は，胃癌の既往を有する，60歳男性で，右中葉の肺炎を契機に，右B10入口部の径8mmの隆起性病変を発見された．右中下葉切除＋郭清を施行したところ，組織学的に移行上皮癌と診断され，気管支原発と考えられた．

66．血痰で発見された孤立性気管支乳頭腫の1切除例

佐世保市立総合病院内科
増本英男，古賀宏延，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1病理　永吉健介
松尾　武

症例は54歳，男性．B. I. 480．血痰で当科受診．胸部X線上，異常影は認めなかった．気管支鏡を施行した所，喉頭や気管には異常なかったが，左B^6a入口部に有茎性の約5mm大のポ

NII-Electronic Library Service

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