

P-394 患者サイドからみたinformed consent

肺癌患者を中心として

昭和大学第一内科 ○佐藤郁世、田沢公樹、
深浦麻人、賀嶋直隆、堀地直也、杉原佐知子、
桂 隆志、望月俊男、新井理之、佐野 弘、
野口 久、中島宏昭、高橋昭三

目的：我々は、肺癌患者におけるinformed consent (IC)について、病名告知の問題も含めて検討してきたが、現時点においては、形式的なICの実施を進めるより、患者自身が知りたいと望んでいることを、患者の理解可能な方法で十分に説明することが重要と考え、今回患者が医師からの説明をどの様に受け止め、また何を望んでいるのかを明かにするために、アンケート調査を行った。対象：昭和大学第一内科入院患者。方法：アンケート(本人による多肢選択法)。結果：現在まで肺癌患者23名および非癌患者107名から回答が得られた。医師からの説明では、治療内容や予後、検査結果についての説明が不足していると感じている者が多く、これらについてもっと説明して欲しいという希望が多かった。病名については、正確に病名を認知している者は肺癌患者では5名(21.7%)、非癌患者では54名(50.5%)であった。考案：今後さらに症例数を増やし、癌患者と非癌患者の相違について検討すると共に、これらのデータに基づいたICの実施を試みたい。

P-396 肺癌を疑った症例における術中迅速細胞診の意義長崎大学医学部第一外科¹,同 附属病院臨床検査医学²

○松尾 聡¹, 田川 泰¹, 辻 博治¹, 原 信介¹, 川原克信¹,
綾部公懿¹, 富田正雄¹, 津田暢夫²

〔目的〕 術前に組織学的な確定診断が得られなくとも肺癌を疑う場合、切除にふみきり、術中迅速診断の結果を待つ事がある。今回、我々はFine Needle Aspiration Biopsy (FNAB) 検体から術中迅速診断を行い、術中診断と術後診断との病理組織学的諸因子や核 DNA量について、検討した。

〔方法〕 術中、21G針にてFNABを行い、そのまま迅速組織診へと供した。可能な症例では、FNAB検体の一部を0.1% Triton X-100 処理後、PIにて染色し、核 DNA量を測定した。

〔結果〕 今回検討した16例は全症例術前に組織学的に確定診断はなされておらず、術中FNABにて悪性と診断されたものは12例、良性が4例であった。これらは術後の組織診断にても同様で、正診率は100%。悪性の内訳は、扁平上皮癌4例、腺癌3例、腺扁平上皮癌1例、小細胞癌3例、転移性腺癌1例であり、良性は、肺結核2例、中皮腫1例、カルチノイド1例であった。

術中FNABにて核 DNA量を判定できたのは13例であり、DNA Diploidy 4例(内1例は中皮腫)、DNA Aneuploidy 9例、悪性症例のAneuploidyは75%を示し、切除組織から測定した核 DNA量と同様の結果を示した。

〔結語〕 FNABによる術中迅速診断は診断精度が高く、非常に有用な方法であることが示唆された。

P-395 シュアーカット針を用いた経皮肺針生検

—— 太い生検針の有用性

飯塚病院呼吸器科

○山本英彦、坂井二郎、菅原啓介、福成健一、
長崎明利、小山孝則、松井邦彦

目的：肺野円形陰影に対し従来の報告よりも太い生検針を用いて経皮針生検を行ない、診断の確定率や合併症の頻度から本法の有用性を検討する。

対象及び方法：1989年4月より1992年6月まで肺野円形陰影に対しX線透視下に主に16ゲージ(1.6 mm)のシュアーカット針を用いて経皮針生検を行なった54例を対象とし、合併症は直後、翌日、1週間後の胸部レントゲン写真及び問診で判定した。

結果及び考察：検査終了時の診断名は、原発性肺癌27例、転移性肺癌4例、その他の悪性腫瘍3例、結核5例、肺炎・間質性肺炎6例、その他の良性疾患3例であり、確定診断率は89%であった。確定診断に到らなかった6例はその後のfollowで炎症性疾患3例、不明良性疾患2例であり、残りの1例は再度の針生検で肺癌と診断した。合併症は気胸が10例(18.5%)に認められ1例で胸腔ドレナージを必要とした。血痰は10%以下であり、その他の重篤な合併症は認められなかった。太い生検針を使った肺生検は気胸等の合併症も多くなく、大きな組織が得られるため有用な方法であると考えられた。

P-397 診査開胸により診断された肺癌症例の検討国立嬉野病院外科¹、内科²

吾妻康次¹, 木田晴海¹, 新海清人¹, 本庄誠司¹, 林田謙¹,
寺田隆介¹, 神田哲郎², 石黒美矢子², 松瀬厚人²

目的：胸部X線上腫瘍陰影がみられるが、術前組織学的確定診断が得られず、診査開胸により確定診断が得られた肺癌症例の検討を行った。

対象：1982年より1992年6月までの国立嬉野病院外科における肺癌切除例68例のうち、術前に確定診断のつかなかった17例(25%)を対象とした。男性10例、女性7例で、年齢は51~76歳(平均63.7歳)であった。

結果：部位別では右上葉7例、右中葉2例、右下葉4例、左上葉2例、左下葉2例と右上葉に多かった。腫瘍径では2cm以下5例、2.1~3cm3例、3.1~5cm4例、5.1cm以上5例であった。胸部X線上、pleural indentationは10例に、notchは10例に、spiculaは7例に陽性であった。組織型は腺癌10例、扁平上皮癌3例、他4例であり、tnm分類ではt₁:7例、t₂:7例、t₃:2例、t₄:1例、n₀:12例、n₁:2例、n₂:3例で、I期9例、II期2例、IIIa期3例、IIIb期1例(椎体)、IV期2例(pm, 胸膜)であったが、III期以上はいずれも腫瘍径3.1cm以上であった。治療は葉切12例、葉切+部分切2例、部分切2例、肺摘除1例であった。

結語：1)肺癌68例中診査開胸例は17例(25%)であった。2)部位別では右上葉が7例と多かった。3)腫瘍径3.1cm以上の9例中6例はIII IV期であり、肺癌の早期診断が必要なことは言うまでもないが、診断の確定しない症例に対して積極的に診査開胸すべきと思われた。