

であると考えられる。

51. 高齢者(80歳以上)肺癌に対する外科治療

長崎大第1外科 辻 博治
赤嶺晋治, 糸柳則昭, 新宮 浩
佐々木伸文, 永安 武
井手誠一郎, 原 信介
田川 泰, 川原克信, 綾部公認
富田正雄

1982年1月から1991年12月までに教室で外科治療を行った80歳以上の肺癌症例は12例であった。検診発見例が50%を占め、術前合併症として、高血圧7例、閉塞性呼吸機能障害6例、腎機能低下2例、等を見た。臨床病期は、I期8例、IIIA期3例、IV期1例、手術術式は、肺部分切除2例、区域切除6例と67%に縮小手術が行われた。組織型は扁平上皮癌2例、腺癌10例であった。5例に術後合併症を見たが、全例退院可能であった。

52. I期肺癌治療切除後、再発例の検討

長崎市民病院外科 中田剛弘
宮田昭海, 林田政義
同 内科 福田正明, 木下明敏
中野正心

1991年までの5年間に切除された原発性肺癌の内、絶対的治療切除を実施した術後I期症例33例中7例(21.4%)に再発がみられた。組織型は、扁平上皮癌4例、腺癌3例で、手術々式は、全摘1例、葉切6例であった。術後の転移は、脳、肺縦隔、肝、副腎、骨をCT、エコー、シンチ等で検索した。再発時の初発部位は、骨4例、対側肺2例、同一肺1例であった。I期肺癌術後再発例では、血行性転移の頻度が高く、遠隔転移に対する継続的な検索が重要と思われた。

53. 再発形式よりみた切除肺癌例の検討

大分県立病院胸部血管外科
久松 貴, 内山貴堯, 山岡憲夫
岡 忠久, 谷口英樹
相対治療切除以上333例中再発130例を検討した。再発形式は遠隔転移が85%と多く、病期別で差がないが、扁平上皮癌で局所再発が多い傾向にあった。I期の再発率は25%で腫瘍径が大きくなるほどに転移が多くなり、肺への転移頻度が高くなっていった。また、III期例の再発率は64%であり、腫瘍径や核DNA量別では差はみられないが、腫瘍径が3cm以下例で脳転移が多く、この因子として3cm以上に比して血管侵襲が関与していた。

54. 肺癌再切除例の検討

鹿児島大第1外科 西島浩雄
下高原哲朗, 柳 正和
松本英彦, 三谷惟章, 馬場国昭
島津久明
当教室における肺癌再切除例は肺内転移4例、重複癌1例、局所再発3例の計8例に施行されており、全てI期症例であった。

局所再発に対する再切除は再切除後11年経過など長期生存例もあり予後の延長が十分期待できる。肺内転移に対する再切除では早期に肺内転移を来しておりその適応は慎重であるべきである。再切除では切除前後の肺機能、術後合併症に十分注意する必要がある。

55. 脾臓のみに転移再発を認めた肺扁平上皮癌の1例

長崎市立市民病院内科
笠井 尚, 木下明敏, 福田正明
笹山一夫, 中野正心
同 外科 前田潤平, 中田剛弘
同 病理 入江準二

症例は、76歳男性。平成2年、検診にて腫瘤状陰影を左S⁴に指摘され、当院入院。扁平上皮癌の診断にて左上葉切除術施行。p-T₂N₁M₀であった。1年3ヵ月後に脾臓のみに腫瘤を認め脾摘を行い、肺癌の転移と診断された。現在4ヵ月が経過しているが、再発はみられず経過良好である。肺癌術後に、脾臓のみに転移を認めるのは稀であり、しかも、脾摘後、経過良好な症例は極めて稀であるので報告した。

56. 化学療法経過中に小腸転移による穿孔性腹膜炎を併発した肺大細胞癌の1例

国療大牟田病院外科 松尾敏弘
葉 倫建, 堀内雅彦
久留米大第1外科 掛川暉夫
肺癌は、比較的高頻度に血行性、リンパ行性に遠隔転移を来すことが知られており、臨床、脳、骨、肝、等への転移が、しばしば経験される。しかし、消化管、特に小腸への転移の頻度は極めて少ない。今回、我々は、化学療法、放射線療法を行い、主病巣の縮小を認めるも、孤立性小腸転移による穿孔性腹膜炎を来した肺大細胞癌の1例を経験したので報告する。

57. 当院における肺過誤腫10例の検討

佐世保市立総合病院内科
柴田麻美子, 増本英男
須山尚史, 荒木 潤, 浅井貞宏
同 外科 南 寛行, 中村 讓
長崎大第1病理 池田高良
1987~1992年に当院にて経験した肺過誤腫10例を検討したので報告した。8例は肺野型、2例は気管支内型で、画像上石灰化は1例のみに認められた。脂肪組織を多量に含めば、CT値に反映され過誤腫と診断できる