

## 52 原発性肺癌切除例における主腫瘍周囲の微小脈管浸潤の臨床・病理学的検討

東京大学医学部胸部外科<sup>1</sup>、同 病理<sup>2</sup>

○大塚俊哉<sup>1</sup>、小塚 裕<sup>1</sup>、柳生邦良<sup>1</sup>、中島 淳<sup>1</sup>、河野 匡<sup>1</sup>、松本 順<sup>1</sup>、古瀬 彰<sup>1</sup>、岡 輝明<sup>2</sup>

非小細胞肺癌切除例の主腫瘍の近傍脈管への組織学的浸潤の程度と予後の関連について検討を行った。

対象および方法：原発性非小細胞肺癌切除例 225例について腫瘍組織診断に加え、腫瘍近傍の肺組織内のリンパ管(ly)・血管(v)への浸潤度を検索した。浸潤度は各々0(浸潤無し)、1(軽度浸潤)、2(中等度)、3(高度)と4段階に半定量的に分類した。

結果：腺癌135例、扁平上皮癌82、大細胞癌8でありly0 72.3%, ly1 13.0%, ly2 5.6%, ly3 6.5%, v0 34.2%, v1 23.1%, v2 19.6%, v3 23.1%であった。組織別ly0, v0率は腺癌71.5%, 38.5% 扁平上皮癌76.4, 28.0と有意差を認めなかった。病期別ly0, v0率はStage I 86.6%, 48.7% II 79.2, 20.8 IIIA 64.8, 22.0 IIIB 56.3, 31.3 IV 67.9, 31.4であり、Stage Iで脈管微小浸潤が少ない傾向にあった。Stage Iにおけるly, v別5生率は、ly0 75.6%, ly1 75.0, ly2 50.0, ly3 0.0, v0 74.4%, v1 72.3, v2 86.7, v3 50.0と脈管浸潤が予後を悪化させる傾向にあった。

考察と結論：腫瘍周囲脈管微小浸潤は隣接臓器、所属リンパ節浸潤に先立つものであるが、これが高度であるほど病期I期でも手術予後を悪化させる傾向にあった。

## 54 肺小細胞癌の手術症例と非手術症例の治療成績

埼玉県立がんセンター胸部外科、同呼吸器科、同放射線科、同病理<sup>4</sup>

○山本光伸<sup>1</sup>、林晃一<sup>1</sup>、西村仁志<sup>1</sup>、稻生紀夫<sup>1</sup>、住本秀敏<sup>2</sup>、米田修一<sup>2</sup>、野口行雄<sup>2</sup>、砂倉瑞良<sup>3</sup>、出雲俊之<sup>4</sup>

【目的】埼玉県立がんセンターでの治療経験から、小細胞肺癌治療に際しての肺切除術の役割を検討する。

【対象】75年11月開所後、92年末までに経験した小細胞肺癌220例。手術例18、非手術例202。

【結果】220例の臨床病期分布は、I期;15、II期;5、III期;83、IV期;117例であった。手術群は、I期;13、II期;3、III期;1、IV期;1であり、その5生率は53%で、202例の非手術群の50%生存期間(MST)は10ヵ月、5生率は2.8%である。非手術群のうちIII期とIV期症例のMST、5生率は夫々13ヵ月と7ヵ月、5.5%と0%であった。現在治療開始が5年以前の症例は、手術群で13例、非手術群で132例あり、この内5年以上の長期生存例は8例(I期;6、II期;1、III期;1)と2例(T2N2M0;1, T3N2M0;1)である。

【結論】小細胞肺癌は発見された時点で進行病期になっているものが9割を越えるが、その予後は病期に左右され、他の肺癌と変わらない。小細胞肺癌は他の組織型の肺癌と異なり、化学療法が有効なものが多いことから、その治療に当たっては、局所療法として有力である手術の適応範囲をさらに拡大すべきではないかと思われた。

## 53 小細胞肺癌に対する外科治療

長崎大学第一外科

○辻 博治、原 信介、赤嶺晋治、中村昭博、高橋孝郎、山崎直哉、田川 泰、川原克信、綾部公懿、富田正雄

【目的】小細胞肺癌は早期に全身への遠隔転移を来す傾向の強い腫瘍であり、治療の主体は化学療法、放射線療法とされている。しかし、近年、外科治療についても見直しされる傾向にある。今回、外科治療を行った症例に対し治療成績を中心に検討した。

【対象】1970年1月から1992年12月までに教室で外科治療を行った26例を対象とした。

【結果】男性22例、女性4例、平均年齢62.9才であった。I期9例(T1N0 4例、T2N0 5例)、II期3例(T2N1 3例)、III A期11例(T2N2 3例、T3N2 4例、T3N0 3例、T3N1 1例)、IV期3例(T1N2M1 2例、T1N0M1 1例)であった。手術々式は、区域切除1例、一葉切除17例、二葉切除4例、肺全摘4例であり、5例に気管支形成術を併用した。全症例での生存率は1年37.0%、3年23.1%、5年15.4%であった。病期別生存率はI期ではそれぞれ、1年54.0%、3年54.0%、II期1年66.7%、3年0%、III A期1年27.3%、3年27.3%であり、IV期では1年生存例は見られなかった。

【結果】小細胞癌であっても、I期症例であれば、外科治療によって根治性の期待できる症例が見られる。

## 55 肺小細胞癌の外科治療成績

京都桂病院呼吸器センター

○松井輝夫、澤井 聡、石田久雄、和澤 仁、塙 健山下直己、千葉 渉、渡部 智、畠中陸郎、松原義人、船津武志、池田貞雄

【目的】肺小細胞癌外科治療症例の予後を検討した。

【対象】1982年から1993年5月までのSCLC151例のうち外科切除を施行した30例を対象とした。男26例、女4例で、I期12、II期6、III A期6、III B期2、IV期4例であり、IV期症例はいずれも同側の肺転移を認めた症例であった。

【結果】全体のMSTは25ヵ月(5生率25%)で、T因子別ではT1(n=17)25(27%)、T2(n=9)30(33%)、T3(n=2)15、T4(n=2) 17でありT1、T2群が良好であった。N因子別ではN0(n=13)53(40%)、N1(n=8)27(27%)、N2(n=8)16、N3(n=1)12ヵ月であり、N0、N1群が良好であった。病期別ではI期37(44%)、II期21(25%)、III A期19、III B期17、IV期12ヵ月であった。根治度別では絶対(n=11)37(48%)、相対(n=6)16、相非(n=6)27(25%)、絶対非(n=7)13ヵ月で絶対例が有意に予後良好であった。T1N1、T1N2、T2N2、T4N3の各1例にNeoadjuvant surgeryを行い、最長20ヵ月生存を得ている。また、絶対例の5例、N0例の4例に5年以上生存を得た。術後化療例(n=24)と未施行例とでは予後に差は見られなかった。【結論】絶対が期待できる症例、NON1例は絶対的手術適応で、T3N2以上の症例はNeoadjuvant surgeryも考慮すべき治療法である。