

D-41 内視鏡下手術による縦隔・胸壁腫瘍に対する手術適応について

国立札幌病院北海道がんセンター外科¹，呼吸器科²

○近藤啓史¹，佐々木迪郎¹，原田真雄²，斉藤孝久²，中林武仁²

胸部外科領域の内視鏡下手術は急速に発展拡大し、縦隔・胸壁腫瘍はそのよい適応とされている。

今回内視鏡手術を試みた縦隔・胸壁腫瘍を再検討し、内視鏡下手術の適応について検討を加えたので報告する。内視鏡下手術導入後平成7年5月末まで15例の縦隔・胸壁腫瘍を経験し、いずれも内視鏡下手術を試みた。内訳は上縦隔由来2例、後縦隔由来5例、前縦隔由来6例、胸壁由来2例であった。病理組織的検討では神経鞘腫5例、神経線維腫1例、胸腺腫3例、胸腺嚢腫1例、良性胸腺腫瘍1例、奇形腫1例、サルコイドーシス1例、腎癌縦隔転移1例、胸腔内原発神経芽腫1例であった。15例中12例で内視鏡下手術での摘出が可能であった（サルコイドーシス1例は生検）。小児の胸腔内原発神経芽腫1例、胸腺腫1例では手技的困難さのため開胸に移行した。縦隔・胸壁腫瘍は良性が多く、内視鏡下手術の適応と考えるが、胸腺腫および悪性例では技術的に内視鏡手術では難しい例もあり、病巣の完全摘出が困難な場合は開胸に移行させるべきであろう。

D-43 肺癌に対する放射線治療の効果判定基準に関する検討

群馬大学放射線科

○早川和重，中山優子，斉藤吉弘，片野 進，古田雅也，高橋健夫，桜井英幸，今井礼子，三橋紀夫，新部英男

【目的】肺癌の放射線治療後では組織学的に腫瘍が消失しても腫瘍影が残存していることが多く、現行の判定基準では局所制御の状態を十分に予測しえない。そこで、放射線治療を行った肺癌患者の胸部X線写真の経時的変化を分析し、局所制御の予測の可能性について検討した。

【対象・方法】当科で1981年から1991年までの間に60Gy以上の照射を行った非小細胞肺癌Ⅰ～Ⅲ期症例のうち、1年以上の胸部X線写真での追跡が可能であった70例を対象とした。胸部写真の変化の有無を、治療開始ならびに終了後から3，6，12か月の時点で臨床情報なしに複数の放射線腫瘍医によって個別に比較検討した。

【結果】局所再発が明らかであった30例のうち、照射後の陰影の再増大が認められた時期をみると、治療開始から6か月4例、終了後6か月8例、開始後12か月21例、終了後12か月23例であった。剖検例12例のうち、再発が確認された6例では、5例が治療開始後6か月から終了後12か月の間に陰影の再増大が認められたのに対して、局所制御が確認された6例のうち4例に腫瘍状陰影の残存が認められたものの再増大は認められなかった。

【結語】非小細胞肺癌の放射線治療後の局所再発を胸部写真から判定可能な時期は治療後6か月以降であり、治療後12か月して照射後の陰影の再増大が認められなければ局所制御の可能性が高いと考えられた。

D-42 胸腔鏡下手術症例の検討 -対象疾患と施行上の問題点-

長崎大学第1外科

○辻 博治、綾部公誌、原 信介、岡 忠之、新宮 浩、森永真史、田川 泰

胸腔鏡下手術は、1910年Jacobaeus, H.C.の肺結核に対する人工気胸術の際の胸膜癒着解除を目的とした癒着胸膜焼灼術に始まるが、その後の主な適応は、胸水、滲浸性肺疾患の診断、自然気胸に対する胸腔鏡下グルー散布、電気焼灼、タルク散布に限られていた。しかし近年、光学系機器の発達、TV monitor systemの開発、レーザーの導入などが相俟って胸腔鏡下手術は、診断、治療と急速にその適応を拡大してきた。〔目的〕教室で経験した胸腔鏡下手術症例の対象疾患と施行上の問題点について検討した。〔対象と結果〕1992年4月から1995年4月までに103症例に対し胸腔鏡下手術（補助症例を含む）を行った。男性61例、女性42例、年齢は16歳から86歳までで、その対象病変及び疾患は、肺内腫瘍性病変34例、滲浸性肺疾患24例、縦隔腫瘍18例、気胸13例、肺嚢胞8例、胸膜胸壁病変4例、横隔膜ヘルニア1例、食道粘膜下腫瘍1例であった。肺内腫瘍性病変は、原発性肺癌11例、転移性肺腫瘍6例、器質性肺炎6例、結核腫5例、その他6例で、原発性肺癌では全例通常開胸へ移行した。滲浸性肺疾患は、DPB 10例、IPF 6例、BOOP 2例、その他6例であったが、術中術後問題となる合併症は見えていない。縦隔腫瘍は、気管支性嚢腫6例、胸腺嚢腫3例、心膜嚢腫2例、その他7例であった。気胸症例は、自然気胸10例、二次性気胸3例（骨肉腫転移、肺結核、癌性胸膜炎）であった。

〔結語〕胸腔鏡下手術は、手術侵襲、術後疼痛、美容上の問題、早期退院など、利点の面が強調されることが多いが、片肺換気の必要性、術中大量出血に対する処置、小開胸の追加、手術時間、コストなど施行上の問題点が存在する。

D-44 切除不能胸部X線写真無所見中心型肺癌に対する外部照射放射線治療

国立療養所近畿中央病院内科¹、大阪府立羽曳野病院第2内科²

○古瀬清行¹，河原正明¹，児玉長久¹，小河原光正¹，安宅信二¹，岡田達也¹，紙森隆雄¹，中尾光伸¹，山本 傑¹，中 宣敬¹，土山哲生¹，高田 実²，楠 洋子²，松井 薫²，益田典幸¹，梁 尚志²

【目的】：切除不能胸部X線写真無所見中心型肺癌に対する外部照射放射線治療成績の評価。

【対象及び方法】低肺機能、肺重複癌及び他の切除不能な身体的条件を持つ扁平上皮癌と確診された、未治療或るいはレーザー治療後再発例の25例。リニアックを用い、通常の方法により外部照射60Gyを原則とした。

【成績】25例中21例（84%）がCR、2例がPR、2例は評価不能で、CR 21例中2例が局所再発した。25例中4年以上生存例は9例（36%）で、11例が死亡した。11死亡例のうち、7例（28%）が2次癌（肺癌3例）、2例が肺性心、1例が老衰、1例が放射線肺臓炎であった。

【結論】外部照射放射線治療は、胸部X線無所見中心型肺癌に対し高い完全寛解率と良好な生存効果を招来したが、2次癌の発生頻度が高い傾向が見られ今後の検討を要する課題と考えられた。