

B-37 N-Nitrosobis(2-hydroxypropyl)amine (BHP) 誘発ラット肺胞上皮過形成のK-ras遺伝子異常と可逆性

奈良医大・第2内科¹, がんせ・腫瘍病理²
○北田裕陸¹, 堤雅弘², 野口修², 高濱誠²,
成田亘啓¹, 小西陽一²

【目的】以前に我々は、BHP誘発肺前癌病変である肺胞上皮過形成にK-ras点突然変異を認めることを報告した。今回は、このBHPによるラット肺発癌モデルを用いて、経時的に肺胞上皮過形成と腺癌の発生とK-ras遺伝子変異の有無を検索することにより肺胞上皮過形成の腺癌への進展能を検討した。【実験方法】Wistar系雄ラットを用いてBHP含有飲料水を12週間投与し、その後水道水を投与した。実験開始後12,16,20,24,29,33週後に動物を屠殺した。エタノール固定、パラフィン包埋標本より組織切片を作成、HE染色後、肺胞上皮過形成の病変部分を切り出し、DNA抽出し、PCR-SSCP解析により、K-ras遺伝子の変異を検索した。【結果】肺胞上皮過形成の発生個数は、ラット1匹あたり、12週後1.7,29週後22.0,33週後5.3個で、腺癌の発生個数は、12週後0.1,29週後1.5,33週後3.1個であった。肺胞上皮過形成のK-rasの変異の頻度は、12週後32病変中8病変(25%),29週後32病変中12病変(37.5%),33週後12病変中4病変(33.3%)であった。以上の結果より、K-ras遺伝子変異の有無により肺胞上皮過形成より癌へ進展能に差がある可能性が示唆された。

B-39 性・年齢別にみた肺癌X線検診の効果

長崎大学第二内科¹、長崎県総合保健センター²、
放射線影響研究所³、国療長崎病院内科⁴
○早田 宏^{1,4}、岡 三喜男¹、富田弘志²、
早田みどり³、原 耕平¹

【目的】私達は肺癌X線検診は男性より女性に効果があることを報告してきた。今回、その性差が年齢で異なるか検討した。【対象・方法】1987-88年度の胸部X線検診を受診した40歳以上の男女 205,401人中に存在した肺癌 199例を対象とした。検診外発見例と予後の把握は癌登録との照合で行ない、生存率はKaplan-Meier法で算定し、一般化 Wilcoxon法で比較した。

【結果】全年齢の女性 (n=57) と男性 (n=142) 肺癌の5年生存率は51%と29%であった (P<0.01)。69歳以下 (n=30)・70歳以上 (n=27) の女性肺癌、69歳以下 (n=64)・70歳以上 (n=78) の男性肺癌の5年生存率は、各々66%、33%、34%、25%であり、69歳以下の女性の予後が最も良好であった (P<0.05)。組織型別には、小細胞癌+扁平上皮癌群では性・年齢差は認められなかったが、腺癌+大細胞癌群では69歳以下・70歳以上の女性、69歳以下・70歳以上の男性の5年生存率は、各々71%、45%、48%、35%であり、69歳以下の女性の予後が最も良好であった (P<0.05)。

【結論】検診における女性肺癌の良好な予後は、69歳以下の腺癌+大細胞癌群の良好な予後に起因した。肺癌検診は性・年齢を考慮して評価を行うべきである。

B-38 検診発見肺癌症例の臨床的検討

大分県立病院 胸部外科

○中村昭博, 内山貴堯, 山岡憲夫, 井手誠一郎,
山下秀樹

【目的】検診によって発見された肺癌症例の臨床的特徴および治療成績を検討する。

【対象】1973年より1995年3月までに当科で経験した原発性肺癌 890例のうち検診発見例は339例(38.1%)であり、他疾観察中発見 69例(7.8%)、及び自覚症状発見 482例(54.2%)と比較検討した。

【結果】検診例では自覚症状例に比し臨床病期および切除率に顕著な差がみられ、全体の5生率は検診発見例で47.6%、他疾観察例 33.3%、自覚症状例 18.9%と検診発見例が有意に良好であった。以下、切除例について検討すると、検診例では自覚症状例に比し腺癌の頻度が高く(56.2% vs 41.7%)、腫瘍径は有意に小さかった(平均 33.8 vs 50.3 mm)。p-TNM 因子はそれぞれ有意に検診例が小さく、p-stage は検診例でI期 54.8%、IIIA期以上 35.1%。自覚症状例でI期 33.0%、IIIA期以上 58.7%と差がみられた。5生率は検診例で53.5%、自覚症状例で41.4%と切除例においても有意差がみられた。特に腺癌に限ると予後の差は大きく、I期の末梢型腺癌が多く発見されたことが予後の向上をもたらしていた。

【結論】検診発見肺癌は小型で比較的早期の腺癌が多くみられ、切除率・根治度が高く、自覚症状発見例より有意に予後良好であった。

B-40 E判定後4年後に部位が同定し得た肺腺癌の1切除例

青森県立中央病院呼吸器科、弘前中央病院*
○磯上勝彦, 今井督, 箕輪宗生, 蝦名昭男
木村隆*

青森県においては昭和63年から肺癌検診に対して喀痰細胞診を行っている。平成3-5年統計では15929例中C判定113(1)例、D判定52(15)例、E判定26(23)例の成績であった(発見肺癌数)。我々はE判定と診断された4年後に部位が同定し得た1切除例を経験したので報告する。

症例は68才、男性、喫煙指数1600、既往歴は気管支喘息にて4年前から治療。平成3年の喀痰細胞診にて乳頭状配列を示した異型細胞が認められE判定と診断され、要精査にて当院受診精査を行うも原発部位不明であった。平成4, 5, 6年に核異型の弱い異型細胞が散在性に認められclass IIIからclass IVの診断にて当院で精査を行ったが原発部位不明であった。この間胸部CTならびに年数回の気管支鏡による全枝擦過、さらに副鼻腔、食道に対して専門医による検索を行ってきた。平成7年、外来にて経過観察中に胸部CTにて右S3に陰影を認めTBLBにて肺腺癌と診断された。肺機能検査では、VC 2.95L FEV1.0 1.56Lであったが労作時に低酸素血症を示す在宅酸素症例であった。一側肺動脈閉塞試験にてTPVRI 88dyne, PaO2 44Torrであったことから手術は右S3の区域切除を施行した。術後、気管支喘息発作を繰り返し平均肺動脈圧が40mmHg以上の値を示したがステロイド、アムリノン使用し乗り切った。切除標本の病理像は高分化腺癌であった。本症例の臨床上の問題に関して考察する。