

福岡大第2外科

松尾敏弘, 川原克信, 山下純一
岩崎昭憲, 岡林 寛, 白石武史
林 亨治, 白日高歩
Yolk sac tumorは, 稀な疾患
であり, 予後は極めて悪いと考
えられていたが, CDDPの登場
による化学療法への進歩にともな
い, 長期生存例の報告がみられ
るようになった. 今回, 我々は
Yolk sac tumorの1例を経験
したので報告する.

53. 左下肢原発滑膜肉腫の肺転 移に対し, 8回の開胸術を 施行した症例

九州大第2外科 丸山理一郎
光富徹哉, 齊藤元吉, 濱武基陽
福山康朗, 杉町圭蔵
広島赤十字・原爆病院外科

石田照佳

九州大整形外科 岩本幸英
滑膜肉腫は軟部悪性腫瘍の約
10%を占め, 比較的若年かつ男
性に多く発生する. 四肢の関節,
特に下肢に好発し, 肺に転移し
やすく, 肺転移をきたした症例
は5年生存率が0%と予後不良
であると言われている. 今回
我々は左下肢原発の滑膜肉腫の
肺転移に対し, 6年間で計8回
の開胸術を施行し, QOLも良く
保たれ, 現在外来経過観察中
である症例を経験したので報告
する.

54. 肺癌との鑑別を必要とした 肺内リンパ節の1切除例

国療沖縄病院外科

中本 尊, 仲地 厚, 河崎英範
我喜屋亮, 伊佐 勉, 川畑 勉
大田守雄, 国吉真行, 石川清司
源河圭一郎

症例: 47歳, 女性. 集検にて
右下肺野の小結節陰影を指摘.
CT施行後, 診断と治療をかねて
胸腔鏡下に切除し, リンパ節の
診断をえた. 螺旋CTの普及によ

り, 本症は増加するものと考え
られ肺癌との鑑別が課題である.

55. 気管原発顆粒細胞腫の1例

産業医大第2外科 小山倫浩
杉尾賢二, 吉松 隆, 中西浩三
大崎敏弘, 中西良一, 吉田泰憲
安元公正
同 放射線科 渡辺秀幸
中田 肇

顆粒細胞腫は全身の臓器に発
生する良性腫瘍であるが, 気
管・気管支系への発生は比較的
稀である. 今回我々は気管膜様
部原発の顆粒細胞腫を経験した
ので報告する. 症例は, 30歳,
女性, 血痰を主訴に来院, 気管
支鏡検査で気管膜様部の腫瘍を
認め, 生検にて顆粒細胞腫の診
断を得た. 腫瘍は増大傾向にあ
ったため手術を施行した. 手術
は右開胸を行い, 気管分岐部よ
り4cm口側から3軟骨輪(2.3
cm)を気管管状切除した. 術後
8ヵ月後現在局所再発は認めて
いない.

56. 多発結節影を呈した炎症性 偽腫瘍の1例

国立嬉野病院内科 大仁田賢
田中研一, 広瀬清人, 神田哲郎
同 外科 久野 博

症例は54歳, 男性. H5年9月
右胸水にて精査入院するも原因
不明のまま自然消失. H6年4
月の胸部X線にて異常陰影の出
現を認め精査目的にて再入院.
胸部CTにて右S¹とS⁶に径2cm
大の結節影と左S¹⁺²に索状影を
認めた. 精査(TBLB・気管支洗
浄等)施行するも確定診断得ら
れず, 開胸肺生検施行し炎症性
偽腫瘍と診断した. 炎症性偽腫
瘍は稀な疾患であり, 同時多発
症例の報告は少ない. 貴重な症
例と考え報告した.

57. 肺偽リンパ腫の1例

久留米大放射線科

目野茂宣, 藤本公則, 本多信茂
内田政史, 西村 浩, 早瀬尚文
同 第1外科 高森信三

林 明宏

同 第1病理 矢野博久

症例は, 60歳女性. 健康診断
にて胸部異常陰影を指摘され,
当大学病院呼吸器病センターを
受診. 精査目的にて放射線科入
院となる. 胸部単純X線写真で
は, 右中肺野に不整形の結節影
を認めた. 胸部CTでは, 右肺中
葉S⁴末梢で葉間胸膜に接して
consolidationを認め, 右上下葉
にも粒状影を認めた. 胸部MRI
では, いずれもT1強調像で筋肉
よりも軽度高信号, T2強調像で
高信号を呈した. 開胸手術を施
行し, 肺内に多発した偽リンパ
腫と診断した.

58. 肺癌が疑われた器質化肺炎 の2例

久留米大第1外科 田中克明
田山光介, 永松佳憲, 高森信三
林 明宏

症例1は62歳女性. 胸痛, 胸
部異常影にて当院入院す. 左下
葉S⁸に塊状陰影あり, 精査にて
肺癌疑われるも確定得られず.
左下葉切除術施行した. 症例2
は69歳男性. 背部痛, 胸部異常
影にて当院入院す. 左下葉S⁶
に腫瘤陰影あり, 精査にて確定
得られず, 左下葉切除術施行した.
両症例とも術前の画像診断では
肺癌が最も疑われたが切除標本
の病理学的検査では悪性所見は
認められず, 炎症細胞が著明に
浸潤した器質化肺炎の診断であ
った.

59. ヒト非小細胞肺癌における 予後因子としてのbcl-2の 検討

長崎大第1外科

柴田良仁, 田川 泰, 原 信介
岡 忠之, 辻 博治, 辻 孝

佐々野修, 柴崎信一, 綾部公認
bcl-2はヒト濾胞性リンパ腫の第14番染色体と第18番染色体の転座から発見されたプロトオンコジーンであるが, 現在はアポトーシスを抑制する遺伝子として注目されている。

今回, 我々は1991年から1992年まで長崎大学第1外科にて切除された非小細胞肺癌40例のパラフィン包埋切片を用いて免疫組織染色を行い, bcl-2の発現状態とその予後について検討したので報告する。

60. 原発性肺癌患者の血清中CYFRA21-1(シフラ)の検討

宮崎医大第2外科 前田正幸
久保田伊知郎, 清水哲哉
臼間康博, 井上正邦, 吉岡 誠
松崎泰憲, 柴田紘一郎
古賀保範

1994年9月より, 1995年4月間の当科における原発性肺癌30例, 肺良性疾患8例について検討した。シフラ陽性率は原発性肺癌50%, 肺良性疾患0%であり, T因子の進行とともに高くなった($P < 0.05$)。腺癌より扁平上皮癌で, 病期, n因子の進行とともに陽性率が高くなる傾向にあった。術前陽性例では, 術後1ヵ月に全例陰性となり有意に低下した($P < 0.01$)。結語: シフラは原発性肺癌の有用な腫瘍マーカーである。

61. 特発性間質性肺炎合併肺癌の検討

熊本地域医療センター呼吸器内科 深井祐治, 瀬戸貴司
千場 博
同 放射線科 吉松俊治
同 外科 稲吉 厚
同 病理 蔵野良一
特発性間質性肺炎(IIP)に肺癌が発生し易いと言われており,

最近, 報告例も多くみられる。当センターにおいても1982年1月~1994年6月までにIIP合併肺癌10症例を経験した。蜂窩肺との関係を見ると, 包含及び隣接例が6例あったが, 別部位例も4例あり, 発癌機序を蜂窩肺に結論づけられないことも事実と思われる。以前のCT検査で線維化病変内に小結節影がみられたにも拘らず, 良性と考え, 放置してしまった2症例を経験し, 反省させられた。

62. 肺結核と肺癌合併例の臨床的検討

国療沖縄病院内科 古波蔵紀子
久場睦夫, 仲宗根恵俊
宮城 茂, 喜屋武邦雄
新里 敬, 源河圭一郎

過去4年間に経験した肺結核と肺癌合併例は7例で, 肺結核患者733例中0.96%, 全肺癌634例中1.1%の頻度であった。全例男性で喫煙指数400以上の重喫煙者であった。両疾患の発見時期については肺結核先行が5例, 肺癌先行1例, 同時発見が1例であった。肺癌の組織型は扁平上皮癌5例, 腺癌2例, 病期はI期2例, IV期5例であった。重喫煙肺結核例は肺癌のhigh risk群といえる。肺結核の発見時及びその後の化療中, 化療後も肺癌の発生を念頭に観察することが重要と思われる。

63. 肺癌におけるGST-piとMetallothioneinの発現

長崎大第2内科 藤野 了
檜崎史彦, 中野令伊司
高谷 洋, 岡三喜男, 原 耕平
化学療法未施行67例, 施行33例の肺癌手術標本を用い, 酵素抗体法でGST-piとMetallothionein(MT)の免疫染色を行った。GST-piは, 化学療法未施行非小細胞肺癌の80%が陽性。扁

平上皮癌は96%, 腺癌67%, 小細胞肺癌50%に陽性であった。施行小細胞肺癌で72%陽性であった。MTは, 未施行非小細胞肺癌で29%, 施行非小細胞肺癌で33%陽性であった。獲得耐性への関与はなかった。

64. 気管支カルチノイドの臨床病理学的検討

長崎大第1外科 劉 中誠
岡 忠之, 生田安司, 土谷智史
森永真史, 新宮 浩, 辻 博治
原 信介, 田川 泰, 綾部公認
1988年9月から1995年3月までに当科で経験した気管支カルチノイド6例について, 臨床病理学的に検討した。男性2例, 女性4例。平均年齢は48.7歳であった。3例に肺葉切除, 3例に気管支形成術を併用した肺葉切除を施行した。組織型では定型的カルチノイドが4例, 非定型例が2例であり, 2例に肺門リンパ節転移を認めた。予後は非定型例の1例が対側肺及び肝転移により術後13ヵ月で死亡した。その他は健存中である。

65. 肺癌多発家系の検討

国療大牟田病院外科 都志見睦生, 那須賢司
堀内雅彦
同一家系内に発症した, 原発性肺癌3例について若干の考察を加え報告する。1例目は39歳の男性, 右上葉の大細胞癌で術後副腎転移にて死亡した。2例目はその従兄で左上葉の扁平上皮癌Stage Iで上葉切除を行い, 生存中である。3例目は実父で右上葉腫瘤影で現在入院中である。3例共, それぞれ巨大ブラ, 肺気腫, 肺線維症と基礎疾患を有するが, 子, 父, 従兄という近い血縁関係にあり, 肺癌多発家系と考えられた。

66. 緑茶摂取と肺癌