The Japan Lung Cancer Society



を，2例に semi-high dose chemotherapyを施行し得た.③前治療があるケースでは採取効率は悪かった.

**18. 高齢者肺癌に対するカルボプラチンとエトポシド経口投与併用療法の検討**

国療南九州病院内科　岩見文行
鹿児島県立薩南病院放射線科　小山隆夫
田之畑クリニック　田之畑修朔

70歳以上の高齢者非小細胞肺癌患者11例にカルボプラチン300mg/m$^2$＋エトポシド50mg/body経口投与14日連日投与併用療法を施行した.平均年齢は76.8歳，組織型は腺癌7例，扁平上皮癌4例．効果はPR1例，MR2例，NC7例，PD1例．生存期間は3ヵ月から最長2年5ヵ月．副作用は骨髄抑制が主で，Grade3以上は，白血球減少11例中7例(63.6%)，血小板減少11例中3例(27.2%)．消化器症状はGrade 1 以下がほとんどでQOLの低下はみられなかった.

**19. 気管支・肺カルチノイド腫瘍の画像所見**

産業医大放射線科　松木裕一
渡辺秀幸，中田　肇
同　呼吸器科　城戸優光
同　第2外科　安元公正

気管支・肺カルチノイド腫瘍の組織亜型は定型・非定型に分けられ，その予後には有意差が見られる．今回我々は，画像所見について検討を加えたので報告する．対象は組織学的に気管支・肺カルチノイド腫瘍と診断された7例である．腫瘍の発生部位は中枢型が5例，末梢型が2例で，組織亜型は定型5例，非定型2例である.原発巣のCT所見は境界明瞭，辺縁平滑で，非定型の2症例では縦隔リンパ節腫大や肺転移が描出された．MRIを施行した定型の2症例ではともにT1WIで高信号，T2WIで強い高信号を示した．また腫瘍内の信号強度は一定で，定型カルチノイドの内部性状がほぼ均一であることを反映していると思われた.

**20. 孤立性腫瘤陰影を呈した転移性肺腫瘍の検討**

熊本地域医療センター呼吸器内科　深井祐治，岡本真一郎
千場　博
同　外科　稲吉　厚
同　病理　蔵野良一

胸部X線で孤立性腫瘤陰影が認められた場合，悪性腫瘍の経過観察中であっても画像上，原発性肺癌と鑑別に苦慮する症例を時に経験する.今回，当センターに於ける孤立性肺転移症例についてX線像及び病理学的に検討を行い，若干の考察を加える．対象は1983年1月から1996年3月までで，この期間に孤立性肺転移例は21例で，そのうち，大腸癌が9例(44%)と最も多く，この9例中3例は画像上原発性肺癌との鑑別が難しかった．症例を提示し鑑別点を検討する.

**21. 中枢気道の癌に対する放射線治療における3次元CTの応用**

国療沖縄病院内科　森田代利子
久場睦夫，普天間光彦
喜屋武邦雄，仲本　敦
宮城　茂，仲宗根恵俊
同　外科　源河圭一郎
琉球大放射線科　小川和彦

対象は，肺葉気管支までの中枢気道に悪性病変を有し，放射線治療を行った3例．症例1；72歳，男性．左主幹末梢部の扁平上皮癌．症例2；75歳，女性．気管下部の扁平上皮癌.症例3；65歳，男性．気管分岐部の扁平上皮癌．いずれもリニアック照射にて軽快したが，3D-CTは照射前後の腫瘍の大きさや気道の狭窄度をよく現出し治療効果の判定に有用であった．本法は苦痛なく短時間で検査でき，特に高齢者や低肺機能者あるいは比較的頻回の観察を要する患者等において気管支鏡検査に代わる方法として有用と考える.

**22. 肺癌検診におけるX線D判定の検討**

熊本県成人病予防協会
泉　薫子，中村郁夫，清田幸雄
同　肺癌読影班　志麻　清
絹脇悦生，他40名

老人保健法の肺癌検診における胸部X線写真の判定区分は，肺癌以外の疾患の疑いで，精査を要するものD判定，肺癌の疑いで精査を要するものE判定と定義されている．しかし，集団検診の読影の際に，比較読影を含めても，肺癌か非癌かの区別をするのは，困難であると思われる．今回当協会で，過去2年間にDと判定した9552例について，その精検受診率，精検結果，癌発見率などについて検討し，E判定と比較したので，報告する.

**23. 肺癌を合併したサルコイドーシスの2切除例**

長崎大第2内科　藤野　了
福田　実，高谷　洋
中野令伊司，楢崎史彦
岡三喜男，河野　茂

悪性腫瘍にサルコイド様病変を認めることはよくあるが，サルコイドーシスに悪性腫瘍を合併することは稀である．今回，我々はサルコイドーシスに肺癌を合併した2切除例を経験したので報告する．1例は肺癌切除標本にびまん性にサルコイド結節を認め，1例は前斜角筋リンパ節生検でサルコイドーシスの確診がついた症例で肺癌を合併

NII-Electronic Library Service

The Japan Lung Cancer Society



し下葉切除を施行した．サルコイドーシスと肺癌の合併を考えるうえで貴重な症例である．

**24．病理組織診断に難渋した末梢発生小型未分化肺癌の4例**

久留米大第1外科　谷村　修
林　明宏，高森信三，田山光介
平木啓正，大塚祥司，白水和雄
同　第1病理　渡辺次郎

肺小細胞癌の多くは区域あるいは亜区域支気管支より発生し，末梢肺に発生する頻度は低いが，最近我々は病理組織学的診断に難渋した4例の末梢発生小型未分化肺癌切除例を経験したので文献的考察を加え報告する．症例は全例男性，年齢は58～74歳，腫瘍の最大長径は13～16mmであった．HE，粘液染色(Alcian blue, PAS)，免疫組織化学染色(EMA, NSE等)，Grimelius染色等の結果，それぞれ，(1) Undifferentiated carcinoma, small cell type. (2) Pooly differentiated adenocarcinoma, small cell type. (3) Small cell carcinoma, intermediate cell type, small/large cell type. (4) Combined small cell carcinoma and adenocarcinomaと診断された．

**25．肺末梢発生微小扁平上皮癌の1例**

久留米大第1外科
高森信三，林　明宏，平木啓正
田山光介，大塚祥司，白水和雄
同　第1病理　田中将也
中島　収

71歳男性．虚血性心疾患にて経皮的冠動脈形成術(PTCA)を2回受けている．血痰にて近医受診した．胸部CT及びMRIにて右下葉S9～10の胸膜直下に局所的な間質性変化を認め，一部に10mmの結節を認めた．気管支鏡下の擦過細胞診にてclass Ⅳの結果を得，右下葉切除術を施行した．切除標本では胸膜直下に蜂巣状部分が2.5×1.6cm認められ，末梢気道上皮には種々の程度のhyperplasia, metaplasia, dysplasiaそしてcarcinomaと言えるものが混在していた．

**26．肺癌を含む重複癌の検討(過去2年間)**

熊本地域医療センター呼吸器内科　深井祐治，岡本真一郎
千場　博
同　外科　稲吉　厚
同　病理　蔵野良一

近年，悪性腫瘍のそれ自体の増加，検診の普及及び診断技術の向上等で癌の発見能力が上がり，重複癌も増加しつつあることが既に多くの報告にみられる．今回，当センターに於ける1994年4月から1996年3月までの2年間に経験された肺癌を含む重複癌5例を臨床的に検討した．男4例，女1例，肺癌の組織型は扁平上皮癌4例，腺癌1例，他臓器癌の臓器は胃3例，大腸1例，乳房1例，まとめは胃，大腸等の上，下部消化管との重複が依然として多い傾向で，各症例を呈示する．

**27．長期経過をとった薄壁空洞肺腺癌の1例**

長崎大第2内科
大場一生，高谷　洋，福田　実
藤野　了，岡三喜男，河野　茂

症例は41歳，男性．平成6年12月の検診で左上肺野に薄壁空洞を指摘され精査目的で当科入院．ツ反陽性．喀痰培養，気管内採痰などでは確定診断が得られず抗結核薬を約1年間投薬した．陰影に変化なく，限局性であることから平成8年3月左上葉切除術施行．病理診断は中等度分化型腺癌であった．以前のレントゲンでは，平成4年10月から空洞は認められ，徐々にサイズが大きくなり，空洞壁の一部が肥厚している．薄壁空洞をきたす肺癌は報告が少なくその機序に関して考察する．

**28．長期生存を得た肺小細胞癌の1例**

福岡大第2外科　安藤公英
米田　敏，桑原元尚，白石武史
岡林　寛，岩崎昭憲，川原克信
白日高歩

放射線治療および化学療法により10年を経過した現在健全である肺小細胞癌の1例を経験したので報告する．症例は当時65歳の男性で主訴は咳嗽．胸部レントゲン写真上，左肺門部に腫瘤陰影を指摘され当科にて開胸術を施行したが切除不能であり放射線療法を行った(60Gy)．その後多剤併用化学療法を施行した(エンドキサン，アドリアマイシン，オンコビン)．現在他疾患を併発しているが健在である．

**29．上大静脈及び心膜，胸壁全層合併切除再建を行ったT4N2肺癌の1例**

長崎原爆病院外科
谷口英樹，中尾　丞，清水輝久
出口雅浩，井手　昇，栄田和行
同　内科　伊藤直美，福田正明

症例は60歳男性．主訴は咳嗽及び喀痰．近医にて加療するも効なく，当院内科を紹介され，精査にて右肺癌(T4N2M0, Squamous cell type)の疑いにて手術目的にて外科転科となる．外頸静脈の軽度の怒張と軽度の嗄声があり，胸部X線，CT，MRIでは右上葉内側に腫瘤影があり，胸壁と上大静脈に浸潤を認めた．手術は胸壁全層，心膜，上大静脈合切を含む右上葉切除(R2a)を行い，上大静脈は12Frのリング付きGoatexにて，胸壁はMarlex

NII-Electronic Library Service