

B群は腺癌 8 例, 扁平上皮癌 2 例, いわゆる低悪性度腫瘍 3 例, その他 1 例. AgNOR 数は A 群 4.2 +/- 1.7, B 群では 3.2 +/- 1.4 であった.

## 20. 若年者肺癌症例の検討

久留米大外科 田山光介  
高森信三, 林 明宏, 白水雄  
同 第 1 内科 一木昌郎

力丸 徹, 大泉耕太郎  
過去 9 年間の原発性肺癌 1120 例中, 40 歳未満は 24 例 (2.1%) であった. 男性が 16 例と多く, 自覚有症状例は 18 例であった. 手術例 10 例, 非手術例 14 例で, 進行例が多かった (手術群 III A 期 6 例, III B 期 1 例, 非手術群 III B 期 3 例, IV 期 9 例). 手術群, 非手術群の中間生存期間は 14 ヶ月, 5 ヶ月であった. 若年者肺癌は進行例が多いが, 完全切除可能例は非若年者同様, 長期生存例もあり早期発見が重要であると思われた.

## 21. docetaxel の使用経験

琉球大第 1 内科 東 正人  
中村浩明, 上原久幸, 照屋勝治  
伊志嶺朝彦, 洲鎌いち子  
富山雅樹, 仲本 敦, 前田企能  
坂東玄太郎, 安里和代  
比嘉陽子, 斎藤 厚

docetaxel はヨーロッパイチイ針葉由来の新規抗癌剤である. 当科では docetaxel 単剤投与後期第 2 相臨床試験に 1 症例, Vindesine との併用前期第 2 相試験に 2 症例, Cisplatin との併用後期第 2 相試験に 1 症例参加し, その臨床効果について検討を行った. 年齢は 53~68 歳. 腺癌 3 例, 扁平上皮癌 1 例であった. 主な副作用は白血球減少, 赤血球減少, 食欲不振, 脱毛であった. 症例 1 で原発巣 PR, 症例 3, 4 でリンパ節 PR となった.

## 22. 進行期肺癌に対する

## Nedaplatin+VDS 療法の検討

国療沖縄病院内科 久場睦夫  
仲宗根恵俊, 宮城 茂  
喜屋武邦雄, 仲本 敦  
伊志嶺朝彦, 新川佳江

同 外科 源河圭一郎  
投与スケジュールは Nedaplatin 80mg/m<sup>2</sup> day 1, VDS 3mg/m<sup>2</sup> day 1, 8, 15. 対象は小細胞肺癌 (SCLC) 2 例, 非小細胞肺癌 (NSCLC) 3 例. 年齢は 65~82 歳. 近接効果は SCLC で PR 1 例, NSCLC で MR 2 例. 副作用は G-3 以上の白血球減少が 3 例, 好中球減少が 4 例にみられたが, 腎障害はみられず, 消化器症状も比較的軽度な傾向であり, 第 II 世代白金製剤 Nedaplatin は Cisplatin に比し補液, 制吐剤の要が少なく, 利便性に優れている事が示唆された.

## 23. 進行期肺癌に対するシスプラチン+CPT-11 併用療法の検討

国療沖縄病院内科 伊志嶺朝彦  
久場睦夫, 仲宗根恵俊  
宮城 茂, 喜屋武邦雄  
仲本 敦, 新川佳江  
同 外科 源河圭一郎

CPT-11 は優れた抗腫瘍抗効果を有するとされるが Dose-limiting factor として骨髄抑制と下痢があり, 本剤投与に際しては特に注意深い副作用チェックが必要である. 今回我々は, 小細胞肺癌 3 例, 非小細胞肺癌 7 例に対して CPT-11 40~60mg/m<sup>2</sup> day 1, 8, 15, シスプラチン 60mg/m<sup>2</sup> day 1 で治療を行った. 近接効果は小細胞肺癌の 3 例で PR を得たが, 4 例では骨髄抑制のためスケジュール通り遂行できず, 1 例で Grade 4 の下痢が認められた.

## 24. 化学療法で CR の得られた大

## 細胞癌の 1 例

直方中央病院 栗田幸男  
症例は 74 歳男性. 咳嗽, 血痰を主訴として来院. 左下葉に手拳大の塊状影があり CEA, シフラの上昇があった. Pao-GRP, NSE, SCC は正常範囲内. CDDP, Vp-16 による化学療法を 5 コース行い, 治療終了後 9 ヶ月の現在, 再発の徴候はない. 生検標本の免疫染色で上皮性であり神経内分泌のマーカー陰性で大細胞癌と診断した.

## 25. 発症時に胃粘膜下転移を認め, 化学療法, 胸部放射線治療により, 4 年の無再発長期生存を得ている ED-SCLC の 1 例

熊本中央病院呼吸器科

早坂真一, 岡本真一郎  
坂本浩子, 藤野 昇, 多森靖洋  
飽田和博, 吉永 健, 木山程荘  
同 病理研究科

大塚陽一郎, 北岡光彦  
症例は 56 歳男性, 平成 5 年 2 月, 左上葉の腫瘤と縦隔リンパ節腫大, 左胸水を認め, 肺小細胞癌 (intermediate cell type) と診断. 食欲不振で施行された GF にて, 胃体上部大弯側に粘膜下腫瘍を思わせる中心陥凹を伴う隆起性病変を認め, 生検にて胃粘膜下転移と診断した. T4N2M1 Stage IV, ED と考え, CDDP, VP-16, ADR の化学療法 4 コースと胸部 RT 46Gy 及び PCI 20Gy を行い CR を得, 4 年以上経過した現在再発を認めない.

## 26. シスプラチンを含む化学療法後に冠攣縮性狭心症を発症した肺癌の 2 例

長崎原爆病院呼吸器科

福田正明, 伊藤直美  
長崎大第 2 内科

岡三喜男, 河野 茂  
症例 1 は 61 歳男性. Stage III B

の肺小細胞癌に対してCDDP, VP-16を投与し, 7日目に胸部圧迫感出現. 症例2は73歳男性. Stage III Bの肺腺癌に対してCDDP, VDS, MMCを投与し, 4日目に痙攣, 胸部圧迫感出現. 2例とも心電図変化などから冠攣縮性狭心症と診断された. 抗癌剤投与に伴う虚血性心疾患は比較的稀な副作用である. 冠動脈危険因子を有する症例に化学療法を行う際には予防的なカルシウム拮抗薬などの投与が必要かもしれない.

#### 27. Chatelutの式によるCBDCAとVP-16併用療法を行った高齢者肺小細胞癌の1例

長崎大第2内科 川畑 茂  
 福田 実, 寺師健二, 檜崎史彦  
 中野令伊司, 長島聖二  
 岡三喜男, 河野 茂

81歳男性で肺小細胞癌(T4N2M0, Stage III B, ED). CDDP+VP-16による治療を施行. VP-16は123mg/body(75mg/m<sup>2</sup>, day1~3), CBDCAはtarget AUC=5, Chatelut式を用いて455mg/body(約290mg/m<sup>2</sup>, day1)で治療開始. 副作用は制御内で4コース終了後効果はPRだった. 実際はAUC=4.2で高齢者に対してもChatelut法でCBDCA+VP-16の治療が安全に行えることが示唆された.

#### 28. 当科における癌性心嚢炎の臨床的検討

琉球大第1内科

上原久幸, 東 正人, 澤岷安教  
 中村浩明, 斎藤 厚

過去11年間に当科で経験した癌性心嚢炎11例について臨床的検討を行った. 男性6例, 女性5例, 年齢39歳~77歳, 原発性肺癌では腺癌7例, 肺扁平上皮癌1例, 小細胞癌1例, また悪性リンパ腫1例, 胸膜中皮腫1

例であった. 11例中9例で心嚢ドレナージが施行された. 2例は合併症及び進行性で全身状態が悪くドレナージは施行されなかった. ドレナージ後の生存期間は5~約300日であった.

#### 29. 肺癌末期患者に対する在宅輸液 [IVH] 療法(HIT)及び在宅酸素療法(HOT)の検討

熊本地域医療センター呼吸器科  
 西田有紀, 千場 博, 瀬戸貴司

宮川比佐子, 深井祐治  
 同 訪問看護部 永木由美子  
 当施設HOT施行例129例中42例(33%)を肺悪性腫瘍症例が占めた. 最終入院期間はHOT施行例平均25.8日と非施行例に比べ約半分の日数だった. 扁平上皮癌では全例で呼吸困難感・ADLが改善した. 在宅輸液療法を施行した原発性肺癌末期患者10例中, 5例(50%)が在宅死であったのに対し, HOTの多くは再入院後の死亡だった. 家庭での生活を延長させるためにはHITも有効であると思われた.

#### 30. N2非小細胞肺癌に対する術前化学療法+放射線療法

久留米大呼吸器病センター外科  
 高森信三, 田山光介, 林 明宏

同 内科 白水和雄, 力丸 徹  
 大泉耕太郎  
 同 放射線科 城 誠也  
 藤本公則, 早濑尚文

N2非小細胞肺癌に対する術前化学療法+放射線療法の交互交代療法の抗腫瘍効果と安全性を検討した. 当施設での縦隔リンパ節(N2)の正診率は87%(STIR-MRI)であり, この前提にてCDDP 80mg/m<sup>2</sup>(d 1), VDS 3mg/m<sup>2</sup>(d 1), IFO 1.5g/m<sup>2</sup>(d 1-3)を投与し, 放射線照射を8日目より2.0Gyを10日間行いこれを2コース行った. 奏効率62%で, 17例中4例が脱落し1例は試験

開胸となり12例に完全切除が行われた.

#### 31. 肺癌における特殊集学的治療

福岡大第2外科

岡林 寛, 白日高歩, 川原克信

白石武史, 岩崎昭憲, 吉永康照

肺癌の治療法選択は病期, 組織型を考慮して行われるが, 進行癌は再発癌に対してはQOLの改善・維持が治療の主眼となり, 他領域専門医の協力を得た様々な集学的治療が行われている. 最近行った特殊治療としてSVC症候群に対する血管内ステント, 上気道癌に対するBrachytherapyであるICRT, 脳転移にたいするGamma knife, 肝転移巣に対する経胸的マイクロターゼ焼灼等がある. これらの治療内容につき説明した.

#### 32. 肺癌患者の好中球スーパーオキシド産生能における臨床的検討

九州大胸部疾患研究施設

阿部和明, 中西洋一, 高山浩一

斐 新海, 高野浩一, 井上孝治

綿屋 洋, 八並 淳, 川崎雅之

原 信之

癌患者で免疫応答能の低下を呈する者が見られる. リンパ系や単球系と比べ, 多核白血球の機能異常についての報告は少ない. 治療前肺癌患者170名についてスーパーオキシドを2種の方法で測定し, 患者背景因子との関連を検討した. PMA刺激で見られなかった反応性の変化が, WGA刺激では一部の因子で有意義を持って認められた. 肺癌患者では細胞膜受容体レベルでの好中球機能抑制に関する何らかの機序の存在が推測された.

#### 33. 非小細胞肺癌における悪性胸水の臨床病理学的検討

熊本地域医療センター呼吸器科