The Japan Lung Cancer Society

九州支部

242日であった．主な副作用は両群とも骨髄抑制であり，DI群ではGrade 2以上の下痢がDC群ではGrade 2以上の悪心・嘔吐が有意に多く認められた．

23. 進行非小細胞肺癌に対するUFT+Cisplatin（CDDP）併用化学療法の第II相試験

九州大学大学院胸部疾患研究施設，福岡肺癌研究グループ
出水みいる，中西洋一，藤田昌樹
二宮　清，本廣　昭，鐘ヶ江秀明
尾崎真一，渡辺憲太朗，加治木章
岩見文行，宮崎直樹，高山浩一
原　信之

未治療のIIIB，IV期の非小細胞肺癌に対してUFT+CDDP併用療法の第II相試験を行った．day 1～day 14にUFT 400mg/m²，day 15にCDDP 80 mg/m²を投与し，3週毎に繰り返した．予定された登録（70例）は終了し，最初の30例の解析を行った．適格例28例中9例（32%）がPRで副作用は軽微であった．本療法は進行肺癌に対して安全かつ有効な治療法であると思われた．最終解析結果を報告予定である．

24. 非小細胞肺癌に伴う癌性心膜炎に対する心嚢ドレナージおよび心嚢内ブレオマイシン投与の有用性について

国立病院九州がんセンター呼吸器部
牛島千衣，吉野一郎，北島正親
饒平名知史，西岡憲一，麻生博史
一瀬幸人

非小細胞肺癌による癌性心膜炎における心嚢ドレナージ，ブレオマイシン局所投与の有用性についてphase II studyを行った．登録された11例中2例のみがドレナージのみでコントロールされ，ドレナージ後にブレオマイシン注入を行った9例はすべてチューブ抜去可能で，再貯留は認められなかった．心嚢ドレナージに引き続きブレオマイシンを注入する事で安全で有効な心嚢水コントロールが可能と考えられる．

25. 肺小細胞癌における末梢血幹細胞移植併用超大量化学療法後の再発様式についての臨床的検討

九州大学大学院胸部疾患研究施設
肝付兼仁，中西洋一，高山浩一
出水みいる，井上孝治，綿屋　洋
南　貴博，原　信之

1995～1999年の5年間に当科で経験した末梢血幹細胞移植併用超大量化学療法を施行した小細胞肺癌について検討した．対象は前化学療法が著効した（CR 3例，PR 5例）小細胞肺癌8例（LD 5例，ED 3例）．大量化学療法後2例はCRを持続，2例は原発巣の増大が見られた．他の4例は他臓器への転移にて再発した．再発部位は，脳3例，脳および肝臓1例であった．考察を加え報告する．

26. 同時性同一葉内に肺腺癌と硬化性血管腫が合併した1切除例

熊本地域医療センター呼吸器科
中村浩子，瀬戸貴司，千場　博
同　外科　澤田俊彦
同　病理　蔵野良一

症例は70歳女性．術前精査にて，右肺S4，S5の腫瘤陰影を指摘された．S4腫瘤の気管支鏡下擦過細胞診にて，肺腺癌と診断された．臨床病期は，c-T4N2M0，stage IIIBと診断され，CDDPとCPT-11による併用化学療法が3コース施行された後に右中葉切除術が施行された．術後病理診断にて，S4は気管支表面上皮型乳頭腺管状中分化型肺腺癌，S5は硬化性血管腫と診断された．若干の文献的考察を加え報告する．

27. 扁平上皮癌を伴った非特異性炎症性肉芽腫の1例

鹿児島大学医学部第一外科
大塚綱志，柳　正和，小川洋樹
豊山博信，松本英彦，西島浩雄
下高原哲朗，愛甲　孝

症例は72歳，男性．胸部検診にて左上肺野に1cm大の結節影を指摘され，肺癌疑いにて当科入院した．CT，胸部断層写真では肺癌よりも非特異性炎症性肉芽腫が疑われたが，悪性否定できず肺部分切除を施行．術中は炎症性肉芽腫の診断であったが，最終病理診断では同一結節内に肉芽腫と扁平上皮癌が併存していた．非特異性炎症性肉芽腫と肺癌での腫瘤形成はまれであり，文献的考察を含め報告する．

28. 多数の結核病変を有した肺癌の1例

熊本中央病院呼吸器科
最勝寺哲志，藤野　昇，水元正子
吉永　健，牛島　淳，高田誠一
山縣春彦，吉田美香，遠藤元誉
平田真哉
同　病理検査科　北岡光彦

症例は70歳，男性．肝硬変で加療中，胸部X-P上異常影を指摘され当科紹介となった．右肺下葉に腺癌を認め平成10年8月25日右肺下葉切除術＋縦隔リンパ節郭清術を行った．縦隔リンパ節（#7）に転移を認め，切り出し標本で散在性に1～12mmの結節を多数認めた．当初肺内転移かと思われたが，病理組織学的に結核結節・肉芽組織と診断された．以上の症例を考察し報告する．

29. 肥大性骨関節症を呈した肺癌の1例．その成長ホルモン（GH）の関与について

熊本大学医学部第一外科
森　毅，吉岡正一，渡邉健司
西山康之，磯貝雅裕，平岡武久
同　第三内科　徳永　寛

症例は74歳，男性．発熱，咳嗽にて近医を受診．抗生剤投与にても陰影消失せず，当院放射線科紹介．CT下生検で腺癌の診断．転科時，膝足関節痛およびばち状指を認めた．このため，GHの関与を検討．しかし，糖，GRF，TRH負荷試験では関与は否定的であった．唯一HGFの上昇を認めた．手術は右下葉切除施行．高分化腺癌（pT2N0M0）であった．術早期に関節痛，指趾の発赤は消失したが，ばち状指は持続している．

30. GCSF産生能を有する肺大細胞癌の1例

長崎大学医学部第1外科
澤田貴裕，岡　忠之，永安　武
村岡昌司，森永真史，赤嶺晋治
綾部公懿
同　附属病院病理部　林徳真吉

今回我々はGCSFを産生する原発性肺大細胞癌の症例を経験したので報告する．症例は59歳，男性．右肺S2aの原発性肺癌と診断され右肺上葉切除術を施行した．pT2N0M0，Stage IBの大細胞癌の病理診断であった．術前

NII-Electronic Library Service

The Japan Lung Cancer Society

より白血球増多を認め，血清GCSFは40pg/mlと高値であったが，術後には白血球数は正常化し，GCSFも測定限界以下となった．また病理学的にGCSF染色で陽性の腫瘍細胞が証明された．

31. SIADHを随伴した肺小細胞癌の1例

大分医科大学第二外科
安江和彦，三浦　隆，中城正夫
在永光行，嶋岡　徹，佐藤哲郎
野口　剛，内田雄三
同　第一内科　但馬大介，竹下　泰
同　第一病理　加島健司，横山繁生

症例は57歳，男性．全身倦怠感，嘔吐を主訴に前医を受診し，精査のため当院へ入院した．血液，尿検査にてSIADHと診断され，全身検索の結果，右下葉S6の小結節が原発巣と考えられた．術中に小細胞癌と診断され，右下葉切除術が施行され，SIADHは改善した．永久標本では，腫瘍径20mm，intermediate typeの小細胞癌で，免疫染色にてADH陽性であった．術後化学療法を2コース施行し，術後4カ月の現在，再発の徴候なく健在である．

32. 副腎出血にて発見された小細胞癌の1例

長崎市民病院内科
林　剛，吉雄陽子，中野令伊司
道津安正，神田哲郎，石崎　驍

背部痛を主訴とし救急外来を受診．胸腹部CTにて，右副腎腫瘍の出血を認めた．両側副腎と右腎とに腫瘍，左乳房に小結節，左上葉に2cmの腫瘤を認めた．その後，頭部MRIにて，多発脳転移も認めた．右腎腫瘍の経皮的生検にて小細胞癌の確定診断が得られた．全脳照射と抗癌剤の全身投与により全ての腫瘤は縮小を認めた．以上の経過より小細胞肺癌の多発転移と考えられた．副腎出血にて発見された小細胞肺癌は希であり，報告する．

33. 虹彩転移によって発見された小細胞癌の1例

熊本大学医学部第一内科
小島隆嗣，佐々木治一郎，山本太郎
坂本　理，松本充博，菅守　隆
安藤正幸
同　眼科
中山裕子，松本光希，根木　昭

症例は80歳，男性．視力低下，右目充血の精査目的に近医眼科受診．虹彩腫瘍を認め眼球摘出目的にて当院眼科紹介入院．精査にて肺癌を疑われ当科に転科となった．胸部CT上，右下肺野に径約8cmの腫瘤，その他，脳，腎，副腎にも腫瘤を認めた．腫瘍マーカーはCEA，proGRP，サイトケラチン19，NSEの高値を示した．原発腫瘍（肺癌）が疑われたが，生前，確診には至らず，呼吸不全のため永眠された．亡くなった後，遺族の同意を得て行った剖検にて原発腫瘍（肺小細胞癌）の転移性虹彩腫瘍の診断に至った．肺癌の虹彩転移は極めてまれであり，貴重な1例と考えられた．転移性虹彩腫瘍と原発性虹彩腫瘍との鑑別点などを文献的に考察する．

34. 肺小細胞癌に合併し，切除しえた同時性重複癌の2例

長崎市民病院内科
中野令伊司，林　剛，吉雄陽子
道津安正，神田哲郎，石崎　驍
同　外科　天野　実，小原則博
同　病理　河合紀生子

症例1：65歳，男性．LD症例で治療前に早期胃癌が発見されたが，平成10年2月5日より，CDDP+VP-16を4クール，radiation 50Gy終了後，EMR施行．平成11年5月，胃癌の再発にたいし，胃切除術施行．コントロール良好．症例2：73歳，女性．LD症例で大腸癌が発見された．平成11年10月4日よりCBDCA+VP-16及び放射線併用で治療，腫瘍縮小後，12月10日大腸癌切除術施行．その後化学療法を2クール追加．現在腫瘍は画像的には消失．

35. 肺癌と他臓器重複癌の検討

熊本市民病院外科
濱本理恵子，長尾和治，松田正和
馬場憲一郎，西村令喜，松岡由紀夫
山下裕也，福田　誠，樋口章浩
水元孝郎

当科で経験した肺癌と他臓器重複癌例34例（肺癌切除例368例）について検討した．同時性（1年未満）9例，異時性（1年以上）23例，男性23例，女性11例で平均年齢は68歳であった．重複癌臓器は食道6例，胃9例，結腸6例，乳房3例，喉頭，肝臓が各々2例，乳頭部，子宮，直腸が各々1例であった．死亡例は15例で他臓器癌死は5例であった．癌の治療後はその癌の再発だけでなく，他臓器重複癌の発生にも留意する必要がある．

36. Malignant Lymphomaに合併した肺癌の2切除例

熊本大学医学部第一外科
渡邉健司，吉岡正一，森　毅
吉本健太郎，西山康之，磯貝雅裕
平岡武久

症例1は悪性リンパ腫の診断にて化学療法を8クール施行された．治療後の胸部CTにて結節影を認めた．治療前のCTでは異常なく，精査にて化学療法後に発生した扁平上皮癌と診断された．症例2は悪性リンパ腫の診断と同時に肺に結節影を指摘された．精査にて腺癌の診断であったが悪性リンパ腫に対する化学療法を優先させ11カ月後に肺癌の根治術を施行した．この間腫瘍の増大は認めなかった．いずれの症例も根治術可能であった．

37. 進行肺癌へのbroncho-angioplasty両者併用術式の展開

福岡大学医学部第2外科
一口　修，白石武史，岡林　寛
平塚昌文，米田　敏，吉永康照
岩崎昭憲，柳澤　純，横山裕士
川上豪仁，川原克信，白日高歩
国立熊本南病院外科　一口　修

進行肺癌に気管支形成と血管形成の両者を併用しなければならぬ症例は希であり，手術法も複雑となる．今回我々が経験した症例を中心にその適応，手術法の概要，リンパ節郭清，被覆の有無，予後等を検討した．

38. 術後5年目に副腎転移を切除しえた胸壁浸潤肺癌の1例

鹿児島大学第一外科
松本英彦，小川洋樹，豊山博信
柳　正和，西島浩雄，下高原哲朗
愛甲　孝

症例は48歳，男性．右S2の胸壁浸潤肺癌＋左副腎転移の診断で，右上葉＋胸壁合併切除＋縦隔リンパ節郭清を施行した（p-T3N0M1 Stage IV，低分化腺癌）．術後2年目の腹部CTで左副腎

NII-Electronic Library Service