

D-25 肺癌に対する肺門郭清を伴う積極的領域切除の評価

奥石 義彦・大野 陽子・田中 穂積・田中 良太・渡辺 健一
喜多 秀文・増井 一夫・柳田 修・宮 敏路・呉屋 朝幸
杏林大学 医学部 第 2 外科

【目的】肺癌に対する低侵襲切除の一環として、肺門リンパ節郭清を伴う積極的領域切除を施行しているため、その成績を報告する。切除範囲は左上区・舌区、左右 S6・底区である。肺門リンパ節を郭清し、術中迅速診断に提出、転移陰性であればそれ以上の郭清は高リスク症例では省略している。【方法】1994 年 4 月から 2002 年 3 月までに当科で切除された原発性肺癌症例のうち、領域切除を施行した 28 例を対象とし、部分切除 23 例、肺葉切除 347 例と比較検討した。【成績】リンパ節郭清を伴わない消極的切除とリンパ節郭清を伴う積極的切除の比率は、区切 9:19、部切 12:11、葉切 17:330。臨床病期 IA, IB, II 以上の比率は、区切 15:6:7、部切 12:8:3、葉切 132:112:113。【結果】A. 生存率：全体の 5 年生存率は区切 34.0%、部切 19.7%、葉切 55.3% (葉切と区切は有意差なし。部切は有意に不良)。積極的切除の 4 年生存率は区切 84.4%、部切 39.4%、葉切 62.4% (いずれも有意差なし)。臨床病期 IA の 4 年生存率は区切 84.8%、部切 30.5%、葉切 75.0% (葉切と区切は有意差なし。部切は有意に不良)。臨床病期 IB では 4 年生存率は区切 60.0%、部切 15.0%、葉切 63.3% (葉切と区切は有意差なし。部切は有意に不良)。B. 再発形式：領域切除例のべ再発部位は 12 で、胸腔内 8、遠隔転移 4。部分切除では再発部位 21、胸腔内 10、遠隔 11。肺葉切除は再発 169、胸腔内 90、遠隔 79 で、領域切除の再発が胸腔内に多い傾向は認められなかった。【結論】臨床病期 I で肺門リンパ節の検索が術中可能な症例には積極的領域切除の適応がある。この際郭清断端の確認が重要であり、郭清断端を陰性に行うことができた症例では、領域切除は肺葉切除に劣らない治療成績をあげうる。

D-26 cStage IA 非小細胞肺癌に対する縮小手術の検討

永島 明¹・田嶋 裕子¹・吉松 隆¹・大崎 敏弘¹・安元 公正²
¹北九州市立医療センター 呼吸器外科；²産業医科大学第 2 外科

【目的】cStage IA 肺癌に対して標準術式を行った症例を解析し、縮小手術の適応条件を検討するとともに、実際に行われた非積極的縮小手術の成績を検討する。【対象症例】1992 年から 2001 年までに当科で切除された非小細胞肺癌 738 例のうち、肺葉切除と ND2a 以上の郭清が行われた cStage IA 169 例 (定型群) と部分切除あるいは領域切除が行われた cStage IA 40 例 (縮小群)。縮小群からは同時性多発肺癌症例を除いた。【結果】定型群の組織型は腺癌 132 例、扁平上皮癌 30 例、その他 7 例、全体の 5 年生存率は 78.5% であった。腺癌について検討すると、pStage は IA: 86 例, IB: 12 例, IIA: 6 例, IIB: 3 例, IIIA: 12 例, IIIB: 9 例, IV: 4 例であり、20% にリンパ節転移を認めた。腫瘍径とリンパ節転移との相関は弱く、径 20mm 以下でも 13% (6/46) にリンパ節転移を認めた。分化度とリンパ節転移との間には有意の相関を認め、転移陽性率は低分化では 43%、高分化では 12% であった。腫瘍径と分化度を組み合わせることで効率よくリンパ節転移率は減少し、高分化で腫瘍径 20mm 以下の場合、リンパ節転移は 4% (1/24) にとどまっていた。縮小群の年齢は 60~89 才、平均 75.5 才であり、定型群の 24~79 才平均 63.0 才に比し有意に高齢であった。縮小群のうち 12 例が肺癌手術後の異時性多発癌であった。縮小群の 5 年生存率は 58.7% であり、定型群と比し有意に予後不良であった。再発形式は定型群では遠隔再発が約半数を占めていたが、縮小群では全例、PM を含む胸郭内再発であり、特に部分切除症例で早期の再発が多かった。しかしながら、縮小群のうち高分化腺癌 14 例では、1 例の他病死の他は全例無再発生存中であった。【結論】患者の背景を考慮すると、非積極的縮小手術の予後 (他病死を除くと 5 年生存率 68.4%) はほぼ容認できるものと思われるが、定型手術に比し予後不良であった。腫瘍径は縮小手術の条件となりにくい、腺癌における高分化は縮小手術の条件の 1 つとなりうると思われた。

D-27 末梢型早期肺癌に対する拡大区域切除術の検討：左上葉末梢型 1a 期肺癌に対する拡大区域切除術の成績

良河 光一¹・坪田 紀明²・児玉 憲³・中川 健⁴・安光 勉⁵
小池 輝明⁶・横井 香平⁷・綾部 公彦⁸

¹住友病院 呼吸器外科；²兵庫県立成人病センター 呼吸器外科；
³大阪府立成人病センター 第 2 外科；⁴癌研究会付属病院 呼吸器外科；
⁵大阪府立羽曳野病院 外科；⁶新潟県立がんセンター 呼吸器外科；
⁷栃木県立がんセンター 呼吸器外科；⁸長崎大学 第 1 外科

【背景】末梢型早期肺癌を腫瘍径 2cm 以下、n0、と定義すると、腫瘍径 2cm 以下、N0、末梢型小型肺癌に対する拡大区域切除術の成績は良好であった。(Ann Thorac Surg. 2002; 73: 1055-9, 肺癌. 2002; 42: 99-103)【目的】多施設共同、左上葉末梢型 1a 期肺癌に対する拡大区域切除術の成績を検討し、末梢型早期肺癌に対する本術式の有用性を検討する。【対象および方法】1997 年 3 月より 2001 年 1 月までに本 prospective study に登録された積極的適応例 100 例。術式は、術中迅速診断を多用した拡大区域切除術。予後、再発様式などにつき検討した。【結果】平均年齢は 63.9 才、男性、女性：57 例、43 例、組織型は腺、扁、腺扁：84 例、15 例、1 例。平均腫瘍径は 18.4±6.0×15.4±6.1mm で、腫瘍径 20mm 以下 70 例、21mm 以上 30 例であった。病理病期は 1a 期 95 例、1b 期 2 例、2a 期 2 例、3b 期 1 例 (pm1) で、1a 期の正診率は 95% であった。平均追跡期間 37.1 ヶ月で、再発 10 例、死亡 2 例 (原病死) を認めた。死亡した 2 例はいずれも遠隔転移による死亡で、腫瘍径は 28×28mm、28×25mm であった。腫瘍径 20mm 以下の 70 例には死亡例を認めなかった。再発例は肺腫瘍 3 例、局所再発 2 例、遠隔転移 3 例、癌性胸膜炎 2 例であった。腫瘍径 20mm 以下 70 例中 8 例、21mm 以上 30 例中 4 例に再発、死亡を認めたが、再発率に差は認めなかった。100 例の 5 年生存率は 97.4% であった。【結論】拡大区域切除術は末梢型早期肺癌に対し、有用な術式である。

D-28 末梢型早期肺癌に対する診断と問題点一根治的縮小手術導入の為

高尾 仁二¹・井上健太郎¹・渡邊 文亮¹・下野 高嗣¹・新保 秀人¹・なみかわ尚二²
矢田 公¹

¹三重大学 医学部 胸部外科；²国立療養所 富士病院 呼吸器外科

【目的】野口分類 A, B および C の一部では定型術式で再発を認めず、肺腺癌においても非浸潤癌が存在することが明らかになった。これらは根治的縮小手術の良い適応になるが、術前に診断することは容易でない。そこで肺腺癌を対象に早期肺癌の臨床的検出の可能性と問題点について検討した。【方法】術前 CT で thin slice 撮影を行った 1985 年以降に手術された腫瘍径 2cm 以下の肺腺癌 114 例を対象に、腫瘍に占める GGO 面積と野口分類、病理病期、術後成績との関係を retrospective に検討した。また、経過観察で消失しない GGO 病変の切除例も鑑別すべき疾患として提示する。【成績】GGO 面積が 50% 以上認められた腺癌 (24 例) は、全例病理病期 Ia 期であり浸潤癌は認めなかったが、術後遠隔転移を 1 例 (野口 C) に認めた。一方、GGO が 50% 未満の症例 (90 例) では p-n1 を 7%、p-n2 を 20% に認め、無再発生存率は 3 年で 80.2%、5 年で 67.2%、10 年で 47.9% であった。また、同時多発腺癌が 5 例 (4 例は両病変とも BAC で、1 例は浸潤癌+BAC) に認められ、GGO 主体病変の 20 例中 4 例 (20%) が同時多発症例であった。GGO を呈する非炎症性疾患としては、BAC 以外に sarcoidosis (1 例)、AAH (1 例)、転移性肺癌 (2 例) が認められた。【結論】thin slice CT による腫瘍内 GGO 面積比は、腫瘍の生物学的悪性度を良く反映し、これを基にした縮小手術の適応決定の妥当性が示唆された。CT 上で GGO を主体とする腺癌は多発する傾向を認めることは、これら非浸潤腺癌の外科治療において積極的に縮小手術を考慮すべき根拠の一つであると考えられる。小型肺癌の大部分を占める野口 C においては、臨床的予後にばらつきを認めるため、更なる診断的アプローチが必要である。現在、FDG-PET により末梢型早期肺癌に対する診断精度が向上するか否かを検討するため、症例を集積中であり併せて報告したい。