

FDG-PET 検査は悪性腫瘍の診断において感度、特異度とも良好であることから本邦でも急速に普及しつつある。肺癌の診療においても良悪性の鑑別や病期診断に利用されており、骨シンチグラフィー検査や腹部 CT 検査が FDG-PET 検査に替わることで検査時間の短縮や検査費用の抑制にもつながるとしている。当施設でもこれまでに 70 例の肺癌もしくは肺癌が疑われる症例に対して FDG-PET 検査を実施してきた。同検査は肺癌の診断に有用であったが、分化度の高い腺癌や結核腫などで鑑別が困難な場合もあった。病期診断においては CT 検査と比較して縦隔リンパ節転移の診断に有用であった。当施設の経験から肺癌診療における FDG-PET 検査の有用性について報告する。

#### 34. 肺癌組織における EGF 受容体変異の臨床的意義と病理像との相関

佐賀大学医学部内科

末岡尚子、小宮一利、富満信二  
林真一郎、末岡栄三朗

肺癌における EGF 受容体変異と臨床的意義について報告してきた。本院における EGF 受容体の変異について肺癌 59 例を検討した結果、37.3% で変異を認めた。全例腺癌だった。男性 19%，女性 68%，喫煙者 19%，非喫煙者 65% と女性非喫煙者で高頻度に認めた。exon 19 変異は 10 例全例で in-frame deletion を示し、6 例は男性喫煙者であり、半数は非 BAC 症例であった。exon 21 変異は 12 例全例点突然変異であり 11 例は女性非喫煙者で、10 例は BAC だった。gefitinib は 3 名に投与されたが、いずれも著効した。EGF 受容体変異部位は、肺発がん機構の違いに関与すること、EGF 受容体変異は gefitinib 投与の適応に対する重要な分子マーカーであることが示唆された。

#### 35. Gefitinib による肺癌細胞の粘液産生抑制効果

長崎大学医学部第 2 内科

早田 宏、北崎 健、中野浩文  
土井誠志、河野 茂

Gefitinib は上皮増殖因子(EGF)受容体阻害薬であり、粘液産生性の細気管支肺胞上皮癌での著効例が我々の報告

も含めて経験されている。EGF は正常気道上皮細胞からの粘液産生に関与することが知られている。今回、Gefitinib が肺癌細胞において粘液産生を抑制できるのか基礎的検討を行った。粘液の指標として MUC5AC mRNA および蛋白を評価した。臨床到達可能濃度の Gefitinib による A549 肺腺癌細胞(wild type EGF 受容体)の増殖抑制効果はわずかであった。しかしながら、同濃度の Gefitinib は MUC5AC mRNA の発現を抑制し、細胞内および分泌 MUC5AC 蛋白を減少させた。この抑制作用には MAPK と AKT の両シグナル伝達系が関わっていた。今回の研究により、Gefitinib は肺癌細胞の増殖抑制効果とは別に、粘液産生抑制効果を有する可能性が示唆された。

#### 36. Gefitinib 獲得耐性を示した肺癌症例の EGFR 解析

産業医科大学第 2 外科

重松義紀、杉尾賢二、宗 哲哉  
市来嘉伸、小野憲司、菅谷将一  
浦本秀隆、花桐武志、安元公正

症例は、61 歳の男性。原発性肺腺癌の診断にて右下葉切除施行したが、悪性胸水、胸膜播種を認め pT4N0M0 Stage IIIB であった。全身化学療法を受けるも、術後 1 年 9 カ月後に肺、肝転移をきたしたため、gefitinib を投与した。転移巣の縮小と腫瘍マーカーの低下を認め、PR となったが、7 カ月後に転移巣は増大し、gefitinib 耐性となつた。EGFR 遺伝子は、gefitinib 投与前の原発巣では Exon 19 の codon 746-750 欠失を認め、gefitinib 耐性となった肺転移巣では、Exon 19 の欠失に加えて、Exon 20 の codon 790 点突然変異(T790M)を認めた。EGFR 遺伝子のチロシンキナーゼ部位の変異は、肺腺癌の感受性や耐性に密接に関与しており、EGFR 変異の検索は gefitinib の適応に関して極めて重要である。

#### 37. 脈管侵襲からみた I 期非小細胞肺癌症例の検討

大分県立病院呼吸器外科

土谷智史、赤嶺晋治、山崎直哉

阿南健太郎、村岡昌司、蒲原涼太郎

近年、IB 期非小細胞性肺癌(NSCLC)に対する術後補助化学療法の有用性が

示されたが、IA 期については、controversial である。我々は、予後因子としての脈管侵襲(Vi)に着目し、当院で経験した I 期 NSCLC 切除症例 553 例の解析を行った。Vi は、IA 期の 25.7%，IB 期の 55.5% に認められた。I 期全体の 5 年生存率は、侵襲のない群 (Vi (-)) で 86.1%，ある群 (Vi (+)) で 63.1% であり、有意差がみられた。IA 期、IB 期での 5 年生存率はともに、Vi (-) が Vi (+) に比べ有意に高かった。また、IA 期 Vi (+) では、IB 期全体と予後に差がなかった。以上より、I 期 NSCLC では腫瘍径とともに脈管侵襲が予後因子となり、IA 期 Vi (+) への術後補助化学療法の必要性が示唆された。

#### 38. 肺癌化学療法中の発熱において白血球減少を伴わない症例と伴う症例の予後比較

済生会二日市病院呼吸器科

西山 守、力丸 徹、米光純子  
久留米大学第 1 内科 相澤久道

【目的】発熱時の白血球 Nadir の臨床的意義について検討。【対象】1990～2002 年に久留米大学にて化学療法を受け治療中に 38°C 以上が 24 時間以上または 37.5°C 以上が 48 時間以上きたした 232 例。【方法】白血球 Nadir の違いにより 232 例を 3 グループ (Group A : grade 0 ; 39 例, Group B : grade 1-2 ; 75 例, Group C : grade 3-4 ; 118 例) に分け、患者背景、median survival times (MST) を検討。【成績】各グループ間の治療前患者背景に大きな違いは認めず、MST は Group A : 114 日、Group B : 205 日、Group C : 198 日であり、A-B 間の p 値は p < 0.02、A-C 間の p 値は p < 0.001 であったが B-C 間には有意な差は認めなかつた。【結論】抗癌化学療法中に発熱をきたした肺癌患者においては白血球減少をきたした症例より予後が悪かつた。

#### 39. 非小細胞肺癌における洗浄細胞診陽性症例の検討

熊本中央病院呼吸器科

丸山正子、最勝寺哲志、丸塚 孝  
吉永 健、平田奈穂美、牛島 淳