

集積を認めた。経皮針生検で悪性リンパ腫と診断した。MTX の中止で、腫瘤は縮小し、4 週後には消失した。

7. 縦隔リンパ管腫の 1 例

名鉄病院呼吸器外科

藤田興一

症例は 36 歳、男性。2008 年 3 月会社検診で胸部異常陰影を指摘され来院。呼吸器外科へ紹介され、手術となった。手術は胸骨縦切開＋右第 4 肋間開胸で行った。腫瘍は、胸腺から発生した腫瘍で、右肺、心膜に癒着浸潤。肺、心膜を部分切除し、拡大胸腺摘出術を行った。術中所見では、胸腺腫を考えたが、病理所見では縦隔のリンパ管腫であった。縦隔リンパ管腫は比較的稀な腫瘍であり、文献的考察を加え報告する。

8. Metaplastic thymoma の 1 手術例

信州大学医学部附属病院呼吸器外科

高須香吏，福島健太郎，境沢隆夫
加藤響子，江口 隆，有村隆明
小林宣隆，兵庫谷章，斎藤 学
濱中一敏，椎名隆之，近藤竜一
吉田和夫，天野 純

Metaplastic thymoma は胸腺腫の亜型に属する比較的稀な疾患である。症例は 40 歳、女性。他疾患精査中の胸部 CT 検査で偶然に前縦隔腫瘤を指摘された。大きさ 7 cm の橢円形腫瘍で、周囲組織への浸潤傾向は認めず、内部は不均一に造影された。FDG-PET では腫瘍に一致して SUVmax 7.5 の集積を認めた。拡大胸腺摘出術を施行し、病理組織診にて metaplastic thymoma と診断された。

9. 非小細胞肺癌術後 11 年で縦隔リンパ節転移再発を来した 1 例

大垣市民病院呼吸器外科

蘆田 良，重光希公生

症例は 76 歳男性。肺癌に対し 1996 年 10 月右肺上葉切除術を施行。病理診断では扁平上皮癌，G3，T1N2M0 stage IIIA であった。術後 10 年経過後より血清 CEA 値が上昇し始め、術後 11 年後の胸部単純 CT で縦隔リンパ節腫大が認められた。精査で単発の転移再発と診断され手術となった。今回我々は非小細胞肺癌根治術後 11 年経過してからの再発症例を経験したので

若干の文献的考察を加え報告する。

10. 腫瘍中心に気腫性囊胞化を伴う肺腺癌の 3 例

昭和伊南総合病院外科

森川明男

信州大学医学部付属病院放射線科

川上 聡

中心壊死を伴う扁平上皮癌では空洞形成はしばしば認めるが高分化腺癌では気腔を伴うことは稀である。今回腫瘍中心に気腫性囊胞化を伴う肺腺癌を 3 例経験した。気腔面は気管支上皮細胞が主体であり、気腫性囊胞化した病変であることが示唆された。腫瘍は囊胞を取り囲むように増殖しており、腫瘍が囊胞に先行して存在したことを示した。肺癌発生により末梢気道が狭窄し air trap 現象により気腫性囊胞が形成された可能性が示唆された。

11. 肺 MALT リンパ腫の化学療法後に発症した肺小細胞癌の 1 例

名古屋市立大学腫瘍免疫内科学

中尾心人，加藤宗博，前野 健
小栗鉄也，上村剛大，小笹裕晃
太田千晴，高桑 修，岩島康仁
楠本 茂，宮崎幹規，沓名健雄
中村 敦，佐藤滋樹，上田龍三
同 臨床病態病理学講座 稲垣 宏

症例は 76 歳、女性。右肺 S⁶ を中心とした浸潤影指摘され、2005 年 11 月に TBLB にて肺 MALT リンパ腫と診断。2006 年 7 月よりリツキシマブと 2CdA による化学療法 4 コース施行し部分寛解。2007 年 12 月に多発性の肺野病変と DIC 徴候を認め、骨髓検査にて肺小細胞癌とその全身転移と診断。カルボプラチンとエトポシドにて化学療法施行するも治療継続困難となり、2008 年 4 月に死亡。肺 MALT リンパ腫と肺小細胞癌の併発を認めた稀な症例であり報告する。

12. 術前 PET で鎖骨上リンパ節転移陽性と診断された小型肺癌の 1 例

名古屋市立大学呼吸器外科

川野 理，矢野智紀，佐々木秀文
雪上晴弘，奥田勝裕，藤井義敬

症例は 52 歳、男性。2005 年 2 月の検診 CT で右肺上葉に 1.2×1.2×0.7 cm の肺癌を疑う結節を指摘された。CT で右鎖骨上に 8 mm 大のリンパ節を認め、PET で集積亢進がありリンパ節転

移と診断した。2005 年 11 月施行した手術は、確定診断を得るために右鎖骨上リンパ節生検ののち、右上葉部分切除を行った。右鎖骨上リンパ節および肺結節は術中迅速病理診断にて腺癌と診断された。pT1N3M0 pStage IIIB であった。2006 年 6 月右肺葉間に 4×3×3 cm 大の腫瘤を認め再発と診断した。他に病変を認めず、2006 年 8 月に右肺全摘術を施行した。2008 年 1 月右鎖骨上リンパ節再発転移を認め、放射線療法施行後、現在化学療法を施行中である。原発巣は小結節ながら術前 PET で鎖骨上リンパ節転移と診断され、その後非定型的な経過を示した肺癌の 1 例を報告する。

13. 集学的治療により長期生存が得られている非小細胞肺癌の二重癌の 1 例

信州大学内科学第 1 講座

松原美佳子，小泉知展，安尾将法
漆畑一寿，山本 洋，花岡正幸
藤本圭作，久保惠嗣

信州大学外科学第 2 講座

兵庫谷章，椎名隆之，近藤竜一
吉田和夫

症例は 66 歳男性。2004 年 10 月、咳嗽を主訴に受診。左主気管支内に腫瘍、同時に右肺 S⁶ に GGO を認め、それぞれ、扁平上皮癌、肺腺癌の二重癌と診断された。左主気管支病変に対し、同時化学放射線療法、アルゴンプラズマ凝固法を行ない、経過が良好なため、治療開始 1 年後、右下葉病変に対し右下葉切除術を施行。その後、約 4 年間再発せず、長期生存を認めているため報告する。

14. 当院における肺がん外来化学療法の現状

大垣市民病院呼吸器科

安部 崇，進藤 丈，安藤守秀
白木 晶，古川華子，伊藤 元
加藤俊夫，雪田洋介

「通院治療センター」を開設後の当院における肺がん外来化学療法について検討したので報告する。対象は 2007 年 1 月から 2008 年 6 月までに肺がん化学療法を施行した 234 例で、のべ 1873 回投与した。NSCLC では、CDDP-base が 68 例（24%）、CBDCA-base