

**セッションII** 司会 奥村武弘 静岡県立静岡がんセンター 呼吸器外科**4. Glandular papilloma の一例**

聖隷浜松病院 呼吸器外科 中村 徹, 豊田 太

症例は61歳女性。検診胸部写真で左中肺野の異常陰影を指摘され、画像上左肺癌を疑い精査行うも確定診断に至らず。胸部CTでは病変は左上大区に存在し、最大径約10mm、周囲との境界は比較的明瞭ながら辺縁不整な結節影として描出された。左肺癌 cT1N0M0 stage IA の疑いで手術を行った。部分切除を行って迅速組織診断へ提出。結果、悪性所見は認められないとの返答。最終的に Glandular papilloma と診断された。

**5. 腹腔動脈からの異常動脈の灌流を認めた肺葉内肺分画症の1例**

市立島田市民病院 呼吸器科

小林 淳, 北村彰活, 高嶋義光, 菅沼秀基, 岩嶋大介, 中島幹男, 松浦 駿

48歳男性。血痰を主訴に来院。1年程前に右下葉の肺炎の既往あり。胸部写真で右横隔膜に重なる約3cm大の塊状影を認めた。血管3DCTを含む胸部造影CT、血管造影検査で肺葉内肺分画症と診断した。分画肺には腹腔動脈からの異常動脈の灌流を認めた。右下葉切除を行った。異常動脈が腹腔動脈から灌流される分画症の報告は本邦で10数例であった。文献学的考察を加えて報告する。

**6. Induction chemotherapy 後に切除した胸腺腫の一例**

浜松医科大学 第一外科

宇井了子, 高持一矢, 船井和仁, 春籐恭昌, 数井暉久, 鈴木一也

64歳, 男性。検診で胸部異常陰影を指摘。前縦隔に上行大動脈～肺動脈本幹への広範な浸潤が疑われる6cm大の腫瘍を認め、切除不能と判断されて当科へ紹介。針生検で胸腺癌と診断し、化学療法(CODE×6)を施行後(SD)、人工心肺をスタンバイし切除を行った。大血管への浸潤は認められず、心膜、左肺S3の合併切除を行い完全切除できた。永久病理診断はType B3 thymoma、術後11ヵ月再発を認めていない。

**セッションIII** 司会 船井和仁 浜松医科大学 第一外科**7. 術前診断に苦慮した肺分画症の1例**

藤枝市立総合病院 心臓呼吸器外科 高橋 毅, 関谷 洋, 石神直之, 堀場公寿

57歳, 男性。左下葉に下行大動脈に接する50mm大の肺腫瘍を指摘され受診。肺癌、または肺分画症を疑い精査するも確定診断は得られず。経食道エコーで下行大動脈の外膜欠損が疑われ、仮性動脈瘤を合併した肺腫瘍(肺癌または分画肺)と診断し手術を施行。術中に血栓閉塞した異常動脈を認め、肺分画症と診断し、下行大動脈壁の一部を合併切除し左下葉切除を行った。異常動脈が血栓閉塞していたため、術前診断が困難であった。