

P-017 上葉発生肺癌の気管分岐下リンパ節郭清省略の適応に関する検討

大阪府立成人病センター 呼吸器外科

高見 康二, 児玉 憲, 東山 聖彦, 檜垣 直純, 尾田 一之

【目的】上葉発生肺癌における気管分岐下リンパ節郭清省略症例の選択に関する妥当性を検討する。【方法】1998年1月から2000年12月の肺癌手術切除391例のうち、上葉発生非小細胞肺癌で完全切除した176例を対象とした。縦隔リンパ節郭清範囲によりND2a施行例(標準郭清)、術前合併症により分岐下郭清をサンプリングもしくは完全省略した症例(消極的省略)、術前合併症はないが術前CTや術中病理迅速リンパ節転移診断および術中触診などで原則としてcStage IA, sStage IAであり分岐下郭清をサンプリングもしくは完全省略した症例(積極的省略)の3群に分類し、再発形式、予後をretrospectiveに解析した。【成績】年齢34-84才(中央値63才)、右/左:92/84。Ad/Sq/La/AdSq/CarcinoSarcoma:137/33/4/1/1。肺切除量は肺葉切除以上131例、区域切除又は部分切除45例。リンパ節郭清は、標準郭清/消極的省略/積極的省略:80/46/50。pStageは標準郭清でIA/IB/IIA/IIIB/IIIA/IIIB/IV:19/20/5/9/22/4/1。消極的省略で22/14/1/4/3/1/1、積極的省略で47/2/1/0/0/0/0。3生率/5生率は、標準郭清82%/77%、消極的省略76%/66%、積極的省略100%/93%と積極的省略例では予後は良好であった。再発形式は標準郭清で縦隔肺門リンパ節再発/全再発:6例/32例、消極的省略で3例/13例、積極的省略で0例/3例であった。肺門縦隔リンパ節再発は標準郭清のpStage IAと積極的省略では認めず、消極的省略のpStage IA期では食道癌手術歴症例の1例に認めただけであった。【結論】術前CTや術中病理迅速リンパ節転移診断および術中触診などの所見に基づく積極的分岐下リンパ節郭清省略症例の選択は妥当である可能性がある。

P-019 区域別にみた肺癌の効果的リンパ節郭清-転移様式を考慮した選択的郭清法

国立がんセンター中央病院 呼吸器外科

渡辺 俊一, 浅村 尚生, 鈴木 健司, 土屋 了介

【目的】早期肺癌の発見増加に伴い、リンパ節郭清も拡大郭清から選択的郭清へと変遷しつつある。原発巣の存在肺葉別のリンパ節転移様式は当院を含む数施設で検討されているが、区域別の詳しい検討はない。今回は原発区域別の肺門・縦隔リンパ節転移様式を詳細に調査し、区域別にみた最も効果的なリンパ節郭清法を検討した。【方法】1977年1月から2003年10月の間に国立がんセンター中央病院で経験した病理学的N2非小細胞肺癌切除例のうち腫瘍径5cmを超えるもの、葉間を超え他葉に浸潤するものを除く504例を対象としてリンパ節転移経路を調査した。切除標本にて原発巣の区域を評価し、複数の区域を含むものはその区域を全て記録した。【成績】左右とも下葉S6の腫瘍は底区に比べて有意に上縦隔転移が多く(右p=0.0001, 左p=0.0499)、左S6は左底区に比べ有意に#7転移は少なかった(p=0.0016)。左上葉上区は舌区に比べて有意に上縦隔転移が多く(p<0.0001)、#7転移が少なかった(p=0.0381)。以上から転移様式別に右肺が上葉(n=183)、中葉(n=25)、下葉S6(n=41)、下葉底区(n=54)、左肺が上葉上区(n=122)、上葉舌区(n=18)、下葉S6(n=23)、下葉底区(n=38)の各4区域に分類された。それぞれに選択的郭清の際にキーとなるリンパ節が存在し、右S6/底区では#7, 11s, 12L/7, 11i, 12L, 左S6/底区は#7, 10, 11/7, 10, 右上葉は#3, 10, 12u, 左上葉は#5, 10, 12uであった。【結論】原発巣の存在区域ごとに異なった肺門・縦隔リンパ節転移様式があり、特に両肺とも下葉はS6と底区で著明な差があった。効果的な郭清を実現するためにはそれらを考慮した適切なリンパ節の術中サンプリングとその迅速診断結果にもとづく選択的郭清が必要である。

P-018 術前病期I期の非小細胞肺癌に対する縦隔リンパ節郭清と系統的サンプリングについての検討

¹徳島大学 医学部 病態制御外科, ²高松赤十字病院 外科

滝沢 宏光¹, 近藤 和也¹, 長尾 妙子¹, 監崎 孝一郎¹, 藤野 晴彦¹, 澤田 成彦¹, 三好 孝典¹, 先山 正二¹, 門田 康正¹, 三浦 一真², 吉澤 潔², 森田 純二²

【目的】術前病期I期の非小細胞肺癌に対する縦隔リンパ節郭清と系統的サンプリングについての検討を行った。【方法】徳島大学病院と高松赤十字病院で'94年から'99年の間に葉切除以上が行われた術前病期I期の非小細胞肺癌症例を対象とした。徳島大学病院でND2a以上の郭清を行った群を郭清群とし、高松赤十字病院でsystematic sampling(右側で3番, 4番, 7番, 左側で5番, 6番, 7番)を行った群をSS群とした。【結果】予後追跡が可能であった症例は104例で、郭清群64例, SS群40例であった。年齢は郭清群64.6±9.9才, SS群63.3±11.2才, 男女比は郭清群43/21, SS群21/19であった。組織型は郭清群が腺癌48例, 扁平上皮癌14例, その他2例, SS群が腺癌28例, 扁平上皮癌10例, その他2例であった。術前病期IA期/IB期比は郭清群47/17, SS群24/16であった。郭清群とSS群において年齢, 性別, 組織型, IA期/IB期比に有意な差は認めなかった。SS群の症例に郭清へ移行したものはなかった。pN1症例は郭清群6例(9.4%), SS群3例(7.5%)であり, pN2症例は郭清群10例(15.6%), SS群5例(12.5%)であった。全症例の5生率は78.8%であった。郭清群の5生率は77.6%で, SS群は80.0%であり有意差は認められなかった。pN0症例の5生率は郭清群で81.2%, SS群で90.6%であった。pN2症例の5生率は郭清群で58.3%, SS群で20.0%であった。【考察】郭清群とSS群で5生率に有意差はなく, 術前病期I期の非小細胞肺癌に対する系統的サンプリングはND2a郭清と同等の治療意義をもつと考えられるが, pN2症例については縦隔郭清が生存期間を延長する可能性がある。

P-020 非小細胞肺癌脳転移に対し、定位放射線照射と肺葉切除術を施行した3例

¹磐田市立総合病院 呼吸器外科, ²聖隷浜松病院 呼吸器外科, ³藤枝市立総合病院 心臓呼吸器外科, ⁴浜松医科大学 第一外科

大井 諭¹, 伊藤 靖¹, 豊田 太², 関谷 洋³, 鈴木 一也⁴, 数井 暉久⁴

【はじめに】従来、肺癌脳転移症例は、手術適応はなく、全脳照射と化学療法を中心とした集学的治療を行ってきた。近年、全脳照射の代わりにガンマナイフを代表とする定位放射線照射が用いられ、肺癌脳転移患者の予後およびQOLの改善が図られるようになってきた。今回我々は、非小細胞肺癌脳転移に対し、転移巣に対する定位放射線照射(X-knife)とリンパ節郭清を伴う肺葉切除術を3例に行った。これらの症例について、文献的考察を加え報告する。【症例1】64歳, 男性。左肺上葉の肺腺癌で、1999年12月24日左上葉切除術を行った。術後、縦隔への放射線治療とDOCを用いた化学療法を行い、2000年2月10日にX-knifeを行った。術後4年経過したが元気に外来通院中である。【症例2】70歳, 男性。左肺上葉の肺腺癌で、2001年8月2日にX-knifeを行ない、8月13日に左上葉切除術を行った。手術して約9ヵ月後の2002年5月20日、脳転移巣の悪化で亡くなった。【症例3】67歳, 男性。左肺下葉の肺腺癌、腎機能が悪く化学療法の困難な患者である。2002年4月1日にX-knifeを行ない、4月8日左下葉切除術を行った。術後、salvage治療としてX-knifeを1回行い、縦隔に対し放射線治療も行った。術後1年9ヵ月経過するが、元気に外来通院中である。【考察】今回我々は、非小細胞肺癌脳転移に対し、転移巣に対する定位放射線照射(X-knife)とリンパ節郭清を伴う肺葉切除術を3例に行った。非小細胞肺癌脳転移例では、他に明らかな転移巣がなくPSの良好な患者に対しては、定位放射線照射と原発巣に対する肺葉切除術を組み合わせる治療は、患者の予後およびQOLに寄与する可能性があると考えられた。