

中部支部

□第76回

日本肺癌学会中部支部会

2000年1月29日(土)

名古屋市立大学医学部 研究棟11階(講義室)

当番幹事 藤井義敬

(名古屋市立大学医学部第2外科)

1. 赤芽球癆を合併した胸腺腫の1例

豊橋市民病院呼吸器・アレルギー内科

権田秀雄, 野田康信, 大石尚史

谷川吉政, 佐藤慎二, 岡本壮紀

同 胸部外科

小林淳剛

症例, 63歳女性, 1999年8月上旬, 労作時呼吸困難, 易疲労感が出現, 8月18日, 当院外来受診し, 胸部X線写真異常および貧血(Hb 4.3g/dl, Reticulol%)を指摘され入院となった。胸部CT, MRIでは右前縦隔に腫瘍を認めた。CT下経皮生検で胸腺腫と診断された。骨髄検査で, 赤芽球系の低形成を認め, 赤芽球癆と診断された。9月22日, 胸腺腫摘出術が施行された。術後の貧血に対し, シクロスポリン内服を開始したところ有効であった。

2. 縦隔食道嚢胞の1例

豊橋市民病院呼吸器・アレルギー内科

佐藤慎二, 野田康信, 権田秀雄

大石尚史, 谷川吉政, 岡本壮紀

比較的まれな疾患である食道嚢胞の1例を経験したので報告する。症例, 58歳, 男性, 既往症に特記事項無し。平成10年8月17日施行の人間ドックの胸部レントゲン写真で左上縦隔に気管支を右方圧排所見を認める腫瘍影の指摘あり, 10月2日施行の胸部CTでは気管左側に内部均一な3cm大の腫瘍を認めた。また10月13日施行の胸部MRIではT1強調画像でhigh intensity areaを呈し, 縦隔原発の嚢胞性疾患が強く疑われた。同年11月12日当院胸部外科で胸骨縦切開にて腫瘍摘出術を施行した。食道と接する部位の癒着を認めた。病理組織では内面は多列絨毛上皮, 扁平上皮を認め壁内に固有筋層を有した。軟骨, 気管支腺を認めなかった。若干の検討を加え報告す

る。

3. 当科で最近経験した切除不能胸腺癌4症例の臨床的検討

愛知県がんセンター呼吸器科

前野 健, 伊藤秀美, 吉田公秀

樋田豊明, 杉浦孝彦

胸腺癌は比較的稀な疾患ではあるがその臨床的悪性度は高く, 標準的治療法も確立されておらず治療困難な疾患の1つである。当科で平成11年6月から現在までに経験した切除不能胸腺癌の4症例について検討した。全例男性, 年齢は36歳から71歳, 組織型は扁平上皮癌3例, 腺癌1例, 発見動機は検診発見2例, 自覚症状2例, 全例に喫煙歴および血清CYFRA値の上昇を認めた。治療は化療放治併用2例, 放治単独1例, 化療単独1例であった。

4. 脾臓への孤立性転移を来した胸腺カルチノイドの1例

名古屋市立東市民病院外科

杉浦弘典, 小林俊三, 田中宏紀

呉山泰進, 江口武史, 伊藤由加志

木村昌弘, 藤澤淳三, 杉戸伸好

症例は, 60歳男性。平成9年2月, 胸腺カルチノイドにて胸腺, 上大静脈合併切除, 人工血管置換術施行。平成10年11月左頸部リンパ節転移にて左頸部鎖骨上リンパ節郭清施行。平成11年7月, 腹部CT上, 脾頭部に径15mmの腫瘍影を認めた。他に転移再発の所見なく, 原発性脾頭部癌との鑑別困難のため, 平成11年9月, 手術施行。術中病理組織診でカルチノイドの転移と診断し, 局所切除にとどめた。脾臓への孤立性転移は稀であるので報告する。

5. neuropil構造のみられたpulmonary blastomaの1例

厚生連篠ノ井総合病院呼吸器科

高見澤明美

甘利内科呼吸器科クリニック

甘利俊哉

症例は62歳男性, 1999年6月24日急性肺炎にて当院入院。この経過中に胸部X線写真上右上肺野にcoin lesionを指摘され, 当科紹介。7月14日BFにて腺癌を疑われ, 8月6日右上葉切除術施行された。術後, 病理組織検査

にてneuropil構造がみられた, 肉腫成分が優位に増殖する特異な発育形式を呈したpulmonary blastomaと診断された。pulmonary blastomaは非常に稀な肺腫瘍であり, これまでneuropil構造を呈したpulmonary blastomaや肉腫成分の過剰増殖の報告はなく, 腫瘍発生を考える上で貴重な症例と考えられ, 報告する。

6. 咯血で受診した15歳, 粘表皮癌の1例

藤枝市立総合病院呼吸器内科

三輪清一, 中野秀樹

森田純仁, 田村亨治

同 呼吸器外科 朝井克之, 閻谷 洋
浜松医科大学第二内科

千田金吾, 中村浩淑

症例は15歳女性。平成10年12月より血痰が出現し, 平成11年7月9日に咯血と呼吸困難と胸痛で入院。胸部X線で左下葉の無気肺, 胸部CTで左下葉に約3cm大の造影効果のある腫瘍影を認めた。気管支鏡検査では左主気管支は出血を伴う凝血塊で完全閉塞していた。入院後数時間で左一側無気肺に進展し, 右片肺挿管下に気管支動脈塞栓術を施行した。第4病日に左下葉切除術を行い, 病理診断は低悪性度粘表皮癌であった。

7. 胸壁に発生したMalignant Granular Cell Tumorの1例

名古屋第二赤十字病院呼吸器内科

山田勝康, 宮崎規規, 秋田裕子

新城恵子, 犬飼朗博, 小笠原智彦

鈴木雅之

同 病理 氏平伸子, 都築豊徳

症例は61歳女性。1997年8月頃より右胸背部痛出現。翌年8月頃より疼痛の範囲が拡大し, 10月に右眼瞼下垂と縮瞳を認めた為当院受診。胸部X線で右肺尖部に腫瘍影あり精査目的に同年12月入院。背部よりの針生検でMalignant Granular Cell Tumorが疑われ剖検にて確定診断された。Granular Cell Tumorは軟部組織由来の稀な腫瘍であり, 胸壁発生の悪性例は文献上も稀であった。

8. 肺原発MALTリンパ腫の2例

名古屋市立大学第2内科

桑田晶子, 山田由香, 秋田憲志