

F-13 当院におけるCT上径2cm以下の小結節影切

除症例の検討

榛原総合病院呼吸器科¹

浜松医科大学第二内科²

○中村祐太郎¹、岩田政敏¹、堀口倫博¹、大井論¹、小田三郎¹、朝田和博¹、中野秀樹¹、千田金吾²、佐藤篤彦²

【目的】胸腔鏡下手術を中心に外科的に切除され病理学的に確定診断の得られた小結節影につき診断的側面より検討する。【対象と方法】当院において1992年6月より1997年1月の期間に切除されたCT画像上径2cm以下の小結節影を呈した40例を対象に病理所見、術前診断の有無、画像所見につき検討した。【結果】病理診断は原発性肺癌17例(腺癌15例、重複癌1例、扁平上皮癌1例)、転移性腫瘍2例、器質性肺炎6例、肺内リンパ節3例、過誤腫2例、慢性膿瘍2例、珪肺結節2例、結核腫1例、気管支囊胞1例、肉芽腫1例、イヌ糸状虫結節1例。術前内科的確定診断のついた症例は6例(15.0%)で、全例経気管支生検で診断され何れも原発性肺癌であった。術前診断のつかなかった症例が34例(85.0%)で、この群で13例(38.2%)が悪性疾患であった。CT所見ではThin-slice撮影を施行されていない症例で判断に迷う症例が多く、原発性肺癌と良性疾患全体で有意差を認めた所見は結節内部の気腔(含気)の存在のみであった。また炎症性病変では何れの所見も有意差はなく鑑別がより困難であった。【考察】径2cm以下の小結節影の診断では更なる画像分析に加え、診断的治療の面から、積極的に胸腔鏡下手術等で確定診断のための切除を施行すべきと考えられた。

F-15 15mm以下微小肺癌の臨床細胞学的検討

大阪府立成人病センター 調査部疫学課¹、第4内科²、第2外科³、放射線診断科⁴

○中山富雄^{1,2}、船越俊幹²、今村文生²、中村慎一郎²、横内秀起³、児玉 憲³、楠 洋子^{1,2}、宝来 威²、黒田知純⁴

胸部CTの普及により、肺野の微小腺癌が発見される機会が増えているが、その確定診断については問題点が多い。今回我々は15mm以下微小肺腺癌の細胞診陽性率について検討した。

【結果】当院で1961年より96年までに切除された末梢型肺腺癌1090例のうち、腫瘍径15mm以下の病変は59例(5.4%)であった。その術前細胞診陽性率は64.4%(38/59)で、16mm以上の病変の陽性率88.5%(912/1031)に比べ、有意に低率であった。またX線TV透視下での腫瘍の視認性を見ると、腫瘍径16mm以上では92.3%が可視であったのに比べ、腫瘍径11-15mmでは63.3%、10mm以下では53.8%が可視であったにすぎない。次に、検査法毎に比較すると、腫瘍径15mm以下では気管支擦過50%(17/34)と経皮的肺穿刺の74.1%(20/27)に比べ、有意に低率であった。

【結論】15mm以下の病変の約3分の1、10mm以下の病変の約半数の確定診断にCT透視が必要である。特に気管支鏡検査にCT透視は有用なmodalityとなるであろう。

F-14 T1非小細胞肺癌に於けるリンパ節転移の検討

岡山大学第二外科

山下素弘、青江基、岡部和倫、伊達洋至、安藤陽夫、清水信義

【目的】近年の画像診断技術の発達に伴い小型肺癌の発見も増加してきている。腫瘍径3cm以下の非小細胞肺癌とリンパ節転移の関係について検討を行ったので報告する。【方法】対象は過去20年間にT1非小細胞肺癌の切除及びリンパ節郭清を行った399例で、腫瘍径により20mm<T≤30mmをA群、15mm<T≤20mmをB群、T≤15をC群として比較検討した。【結果】

	n ₀	n ₁	n ₂	n ₁₊₂	
A (217)	145	20	52	72	*; p < 0.01 vs B, C
B (112)	90	9	13	22	
C (70)	63	2	5	7	

[Sq]	n ₀	n ₁	n ₂	n ₁₊₂	[Ad]	n ₀	n ₁	n ₂	n ₁₊₂
A	30	4	13	17#	A	132	15	35#	50#
B	17	3	2	5	B	71	6	10	16
C	11	1	1	2	C	51	1	4	5

#; p < 0.05 vs (B+C), *; p < 0.05 vs A, (A+B)

A群はn₂およびn₁以上(n₁₊₂)のリンパ節転移の確率がB群、C群に比べ有意に高かった。組織型別の検討では扁平上皮癌で2cm以下(B群+C群)では有意に高率にn₁以上のリンパ節転移を認めた。腺癌では2cm以上のものが有意に効率にリンパ節転移を認めたが、B群とは有意差を認めなかった。生存率の検討ではA群58.4%、B群67.7%、C群82.4%でA群は有意に低かった。【結語】腫瘍径3cm以下の非小細胞肺癌では2cmを超えると有意差をもって縦隔リンパ節転移が増えるが、腺癌では1.5cmから縦隔リンパ節転移が増加した。

F-16 限局性のスリガラス状陰影を呈する肺癌の診断

--CTガイド下経皮的組織生検の有用性--

大阪大学放射線医学教室¹、近畿中央病院病理部²

○吉田重幸¹、三原直樹¹、本田 修¹、富山憲幸¹、上甲 剛¹、山本 暁²

【目的】近年、通常の単純X線撮影では検出困難な微小な肺癌症例の報告が増加しているが、その術前診断は困難とされている。なかでも限局性のスリガラス状陰影を呈する腺癌症例については炎症性病変などとの鑑別が問題となる。この種の陰影を呈した病変に対するCTガイド下経皮的生検の診断能を検討した。【対象および方法】1995年～1996年中に、当科にてCTガイド下肺生検が行われた23症例のうち、限局性のスリガラス状陰影を呈した病変は8例(径8～15mm)で、うち5例に手術が施行された。これらの症例について、生検の方法と結果、病理所見について検討した。

【結果】4例に吸引細胞診(21G針)、4例に組織生検(18G自動生検針)が施行されていた。細胞診施行例の結果はすべて陰性で、うち2例に手術が施行され、1例は炎症性病変、1例は高分化型腺癌と診断された。組織生検が施行された4例については1例が腺腫様過形成(AH)、3例が高分化型腺癌と診断され、うち1例では同一標本内にAHを伴っていた。AHと診断された1例を含めて、3例に手術が施行され、いずれも高分化型腺癌と診断された。【考察】限局性のスリガラス状陰影を呈する肺癌においても、CTガイド下肺生検は有用であるが、組織生検の診断能が高かった。この種の病変は細胞密度が低く、内部にAHを含むなど組織学的不均一性もみられるため、ある程度広い範囲の組織を得ることが必要であり、これらの点において細胞診よりも組織生検が有用であると考えられた。