

- 357** 化学療法でAFPは低下するも腫瘍塊は縮小せず治療に抵抗性を示した縦隔原発悪性胚細胞性腫瘍の一例
静岡県立総合病院呼吸器外科¹、同病理²
○太田伸一郎¹、影山善彦¹、豊田 太¹、岡部 健¹、長島康之¹、松本美幸²、谷山清己²、鈴木春見²

(はじめに)縦隔原発の胚細胞性腫瘍は、縦隔腫瘍全体の約1割を占め、その13~30%が悪性の腫瘍であるとされる(Parker, 1983)。術前にAFP高値を示し縦隔原発胚細胞性腫瘍を疑い腫瘍の完全摘出術を行ったが、急速な勢いで右縦隔・左胸腔内へ再発をきたし、化学療法でAFPの値は減少したものの腫瘍塊の大きさには変化が無く治療に抵抗した症例を経験したので報告する。

(症例)症例は1989年11月、左前胸部痛を主訴に近医を受診し縦隔腫瘍の診断にて手術を目的として当科に入院した。12×9×8cmで胸部CT上内部構造不均一な前縦隔腫瘍を認めた。HCGのβサブユニットは1.4 ng/mlと正常範囲内であったがAFPは5,114 ng/mlと高値を示し、縦隔原発の胚細胞性腫瘍と考え12月6日腫瘍摘出術を行った。病理の結果はImmature teratomaであった。外来で経過観察中、4カ月後の胸部X線写真で右側縦隔と、左胸腔内を占拠するほどの再発をきたしAFPも26536 ng/mlと高値を示し経皮生検で未分化悪性細胞を認めたことからCDDPを主体とした化学療法を行い、現在AFPも1160 ng/mlと下降中であるが、腫瘍塊の大きさに変化が無いものの、胸部CT上内部構造に変化が見られることから腫瘍内が壊死あるいは線維化するか成熟奇形腫へと分化したことなども考えられ、腫瘍生検を含め今後の治療法を検討中である。治療に抵抗性を示した縦隔原発胚細胞性腫瘍を経験したので文献的考察を加え報告する。

- 359** 前縦隔原発の炎症型悪性線維性組織球腫の1手術例
日本赤十字社医療センター胸部外科¹、同病理部²
笠原大城¹、増田 亮¹、古畑善章¹、田中 勲¹、井上雅晴¹、武村民子²

悪性線維性組織球腫(以下MFH)は成人軟部悪性腫瘍の中で最も発生頻度が高く、その好発部位は四肢とされ縦隔発生例は極めてまれである。また、炎症型はMFH全体の僅か4%を占めるにすぎず、その多くは後腹膜に存在するとされる。今回我々は縦隔原発の炎症型MFHの1手術例を経験したので報告する。

症例は58歳女性で吐下血にて近医入院し前縦隔腫瘍と診断され、1989年6月29日精査治療目的にて当院へ入院となった。入院時高度の貧血、発熱がみられ、強い炎症反応も見られた。消化管X線検査などに異常所見は見られず、胸部単純X線写真、胸部CTなどより前縦隔悪性腫瘍と診断し手術を施行した。腫瘍は胸腺に置き換わるように前上縦隔に位置し、胸骨正中後面から右第2・第3肋骨、右上・中葉、心嚢に浸潤しており、これらを含む広範囲合併切除術を施行した。病理組織所見にて、類円形の組織球様細胞及び紡錘形の線維芽細胞が不規則に交錯、配列し、一部では花むしろ模様(storiform pattern)がみられた。Xanthoma様のfoamy cellの小集団や、炎症細胞が腫瘍の非壊死部で広汎にそして時として集中的に浸潤していた事より、MFH-inflammatory typeと診断した。術後は順調な経過をとり、発熱は消失、WBC4500/mm³に低下し貧血も改善した。現在までのところ再発の兆候なく、外来にて経過観察中である。

- 358** 縦隔胚細胞性腫瘍切除例の検討
浜松医科大学第一外科

○杉村久雄、富井明望、小林 亮、野木村宏、堀口倫博、伴野隆久、鈴木一也、原田幸雄、

目的：縦隔原発の胚細胞性腫瘍(germ cell tumor)は前縦隔に発生することが多く、良性の成熟奇形腫(mature teratoma)と、悪性のseminoma、embryonal carcinoma、yolk sac tumorなどに分類される。以下、当施設における切除症例に対し臨床的検討を加え報告する。

対象：1978年から1989年までの12年間に切除した縦隔原発の胚細胞性腫瘍10例を対象とする。

方法：10例中、いわゆる良性の成熟奇形腫が7例あり、悪性例では、yolk sac tumor、teratocarcinoma、malignant germ cell tumor各々1例であった。年齢分布は2-47才と比較的若年者に多く、性別では、男性6例、女性4例であったが、悪性例は、全て男性であった。腫瘍マーカーはyolk sac tumorとteratocarcinomaの症例でAFPの上昇を認めた。

結果：手術は全て胸骨正中切開で行われ、成熟奇形腫は全例合併切除なく完全摘出され、悪性の3例は、yolk sac tumorの1例のみが、不完全摘出となった。

予後は良性例では全例再発なく生存中であり、悪性例では、Neoadjuvant therapyが奏功したmalignant germ cell tumorの一例が再発なく生存中である。yolk sac tumorは4カ月死、teratocarcinomaは再発はないものの、ALLを合併し、約1年後死亡した。

- 360** 縦隔原発悪性リンパ腫45例の臨床病理学的検討

愛知県がんセンター病院臨床検査部¹、同外科²、同内科³、同研究所免疫部⁴、化学療法部⁵、愛知病院内科⁶、名古屋大学病理⁷

○中村栄男¹、栗田宗次¹、須知泰山¹、國島和夫²、高木 徹²、陶山元一²、篠田雅幸²、杉浦孝彦³、樋田豊明³、山本一仁³、鈴木久三³、長田啓隆⁴、上田龍三⁵、高橋利忠⁴、尾山 淳⁶、中川温子⁷

目的：縦隔原発リンパ腫の臨床病理学的特徴を明らかにすることを目的として検討した。

対象と方法：45例が縦隔原発リンパ腫と診断され、臨床病理学的、免疫組織化学的、一部遺伝子型について検索した。

結果と考察：20例がホジキン病(M:F=8:12、平均発症年齢23.6歳)、17例がリンパ芽球型リンパ腫(M:F=11:6、平均発症年齢25.1歳)、8例が非ホジキン、非リンパ芽球型リンパ腫(M:F=1:7、平均発症年齢28.5歳)(びまん性硬化性大細胞型リンパ腫(B-cell)4例、low-grade B-cell lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue(MALTリンパ腫、シェーグレン症候群合併)1例、未分化大細胞型リンパ腫(T-cell)3例)と診断された。非ホジキン、非リンパ芽球型リンパ腫はCD30(Ber-H2)が弱陽性、一部陽性例を含め7例に認められ、ホジキン病との相関について今後検討を要すると考えられた。