

P-97 抗酸菌症を合併した肺癌の臨床的検討

大同病院 呼吸器科 ○吉川公章、飯島直人、杉浦芳樹、長谷川由美、新美 岳

目的：抗酸菌症合併が肺癌の治療、経過に与えた影響を知るために以下の臨床的検討を行った。

対象：1982年から1989年までに当院で経験した抗酸菌症合併肺癌12例について検討を行った。

結果：年齢は66.4才男性10例、女性2例であった。肺癌の組織型は類表皮癌4例、腺癌4例、小細胞癌4例、臨床病期はⅠ期3例、ⅢA期2例、ⅢB期4例、Ⅳ期3例であった。抗酸菌症の種類は肺結核10例、*M. avium complex*症、*M. fortuitum*症各々1例であった。抗酸菌症の合併時期は、肺癌治療、経過観察中が9例、ほぼ同時診断が3例であった。抗酸菌症合併後の肺癌治療が行われたものは5例で、診断時期は肺癌治療中2例、同時診断が3例であった。肺癌治療はすべて化学療法で、4例は抗酸菌の陰性化が得られている。1例は肺癌化学療法による感染症増悪で死亡した。肺癌治療が行われなかった7例中2例は抗酸菌症合併時すでに治癒切除後で再発なく、抗酸菌症も治癒している。5例はいわゆる終末期感染として発症しており抗酸菌症合併後は肺癌の治療は行いえなかった。死亡時抗酸菌の陰性化は得られなかった。

結論：1. 肺癌に合併する抗酸菌症として非定型抗酸菌症も考慮する必要がある。2. 抗酸菌症合併時も終末期以外は肺癌の化学療法も可能であると考えられる。3. 肺癌の終末期感染として抗酸菌症も重要である。

P-99 剖検肺癌例における合併肺感染症の病理学的検討

浜松医科大学第2内科¹、浜松労災病院内科²

○長谷川潤^{1,2}、佐藤篤彦¹、川勝純夫^{1,2}、北澤浩^{1,2}

目的：原発性肺癌に併発する肺感染症は、従来その約 $\frac{1}{4}$ ～ $\frac{1}{3}$ の患者で直接死因となると報告されている。今回、進行肺癌に合併した肺炎の病態を明らかにするため、肺癌剖検例を基に、病理組織学的検討を加え報告する。

対象：1985年6月～89年5月の4年間に浜松労災病院内科で剖検を行った原発性肺癌30例のうち、肺炎の合併を認めた12例（♂：♀＝9：3 平均68.0才）

方法：病歴・胸部X線及び剖検肺病理所見を基に、肺炎の拡がり、分布及び組織像を比較検討した。

成績・結論：1) 肺炎の合併：病理学的肺炎は40% ($\frac{12}{30}$)に認めた。類表皮癌7例・腺癌4例・大細胞癌1例であった。2) 肺炎の拡がり：左右肺の検討では、両肺例41.7% ($\frac{5}{12}$) 右肺のみ33%、左肺のみ25%であった。肺葉別では、右下葉が75% ($\frac{9}{12}$)、左下葉58%、右中葉42%、左上葉17%、右上葉17%であった。3) 肺炎分布・組織像：腺癌No. 1～3は、腫瘍の存在する部位とほぼ無関係に気管支肺炎あるいは巣状肺炎像を認めた。腺癌No. 4と類表皮癌No. 1～3は、腫瘍より末梢での大葉性肺炎赤色又は灰白肝変期に類似する像を主体とし、一部肉変も認めた。また他葉に巣状肺炎も認めた。類表皮癌No. 4～7と大細胞癌No. 1は、腫瘍より末梢の器質化肺炎像を主体とし、他葉に巣状肺炎を合併する例も認めた。同症例の肺炎の所属気管支には腫瘍による壁の変化を認めた。

P-98 肺アスペルギルス症を同時性に合併した肺腺癌の経験

藤枝市立志太総合病院呼吸器外科¹、同呼吸器科²、同病理³、浜松医科大学第一病理⁴

○関谷 洋¹、吉田 剛¹、大井 諭¹、谷口正実²、妹川史朗²、豊島幹生²、新井富生³、森田豊彦⁴

各種抗生剤、抗菌剤、免疫抑制剤、抗癌剤などの進歩およびその使用頻度の増加に伴って、深在性真菌症は漸増傾向にある。中でも肺アスペルギルス症は、菌交代現象や宿主の免疫能が低下した場合などの二次的な感染が多いと考えられるが、肺癌と肺アスペルギルス症を同時にしかも肺癌の治療前に認めることは比較的稀である。今回我々は、肺アスペルギルス症を同時性に合併した肺腺癌を3例経験したので若干の検討を加えて報告する。症例1；65歳男性、肺線維症にて経過観察中、検診で左肺尖部と左中肺野に腫瘍陰影を認めた。開胸手術時の吸引細胞診でS³より癌細胞、S¹⁺²より真菌集塊を認め、左肺上葉切除を施行。組織所見は中分化腺癌とアスペルギローマであった。

症例2；53歳男性、左S¹⁺²の腫瘍陰影に対し気管支鏡を行ったところ、左上区支を閉塞する黄白色の隆起があり生検で壊死組織に混じってアスペルギルスを認めた。またその末梢の腫瘍の病理組織は中分化腺癌であった。左肺全摘術施行。

症例3；73歳男性、癌性胸水貯留にて初診、気管支鏡で左主気管支から下葉気管支にかけて腫瘍による閉塞あり、生検にて腺癌とアスペルギルスが混在。死亡後剖検にて検討。

P-100 化学療法剤の成熟T細胞抗原受容体 α 、 β 遺伝子座に及ぼす影響

放射線影響研究所¹、広島大学医学部第2外科²、同第2内科³

○梅木繁子¹、秋山實利¹、京泉誠之¹、楠洋一郎¹、八幡浩²、西亀正之²、土肥雪彦²、長谷川健司³、山木戸道郎³

末梢血CD3⁻CD4⁺リンパ球は、成熟CD4⁺T細胞のうちT細胞抗原受容体(TCR)の α 鎖又は β 鎖遺伝子に生じた突然変異のためTCR/CD3複合体の細胞膜発現を欠損したリンパ球である。我々は、フローサイトメトリーを用いてその頻度を測定する系を確立した。すなわち、末梢血単核球をPE標識抗CD3抗体とFITC標識抗CD4抗体で二重染色しCD3発現量が正常CD4⁺T細胞の1/25以下のCD4⁺細胞の頻度を求めた。この突然変異T細胞は健常人において 10^{-4} レベルで存在し、加齢により有意に頻度が上昇した。また、原爆放射線、¹³¹I、トロトラスト投与患者ではいずれの群もコントロール群に比し有意に高かった。

今回、化学療法剤のTCRへの影響を解析するために肺癌患者で化学療法剤投与を受ける前後あるいは後の末梢血リンパ球についてCD3⁻CD4⁺リンパ球頻度を求め解析したのでその中間報告をする。