

### 311 集団検診細胞診のための喀痰融解法の開発

大阪府立成人病センター<sup>1</sup>,  
大阪府医師会臨床検査センター<sup>2</sup>  
○宝来 威<sup>1</sup>, 南雲サチ子<sup>1</sup>, 矢羽田一信<sup>2</sup>, 伏見 恵<sup>2</sup>,  
赤土洋三<sup>2</sup>

肺癌集検の喀痰細胞診は同時に多数の検体を採取することから、喀痰の保存と簡易な標本作成、容易なスクリーニングが要求される。この目的のために、われわれは粘液融解剤アセチルシステイン、ジチオスレイトール等を喀痰保存液に調整することにより、特別の操作を必要とせず細胞成分を回収できる集細胞法を開発改良し、粘液融解法として発表してきた。今回この集細胞法の標本作成をより簡易とするために、外径35mmの円筒形で底部は細胞成分を集め易いように円錐形にした喀痰容器(ポストサンプラーL)を開発した。融解液と容器を用いると、蓄痰した容器の回収時には粘液が融解しているため、そのまま沈澱した細胞成分の回収ができる。

標本作成に要する時間を本法とサコマン法と比較した。64検体の塗抹から固定までの標本作成時間は、1人で作業する場合はサコマン法では90分、本法では50分、2人の場合はサコマン法44分、本法30分で、本法の標本作成時間、人員はサコマン法の約半分であった。

サコマン法で行った集検で見誤った癌細胞を検討したところ粘液層の中に埋まっているものが多かったが、本法で作成した標本は、背景には粘液残層がなく、細胞が均一に塗抹され、細胞の変性もなく screening は容易で、検鏡に要する時間も短縮される。

以上、本法は集団検診の喀痰細胞診に最適である。

### 313 気管支カルチノイドの細胞診

千葉県がんセンター呼吸器科  
○沢田勤也, 関 保雄, 石田逸郎, 松村公人

目的: 気管支カルチノイド腫瘍は気管支上皮下層を増殖進展することから細胞診検体の採取に問題があることが考えられるので最適な採取法を検討し、更らに細胞形態同定所見と鑑別診断について検討した。

対象: 12例で男性8例, 女性4例, 平均55才で、無症状検診例が8例である。X線上、中枢発生7例, 末梢発生5例であった。

成績: 喀痰細胞診は実施した10例は全例陰性であった。擦過診は8例中5例が陽性で、しかし1例は腺癌とした。術中細胞診は術前陰性の5例に施行され、うち3例はそれぞれ小細胞癌, 悪性リンパ腫, 腺癌と診断した。経気管支穿刺診は2例とも陽性であった。

細胞配列から、シート状4例, ロゼット様2例, リボン状6例で組織パターン(曾我分類)の類推が可能であった。細胞形に紡錘型がみられることがあり末梢発生に特徴的であった。また非定型例は細胞異型,  $N/C$ 比, 核分裂像, 壊死背景をもって定型例とは鑑別が可能である。悪性リンパ腫(非ホジキン型), 小細胞癌, 腺癌の細胞との鑑別は困難な症例もあるが、それぞれある程度の特徴が見い出された。

### 312 T B Bにおける捺印細胞診の有効性の検討: 当院4年間の成績

藤枝市立志太総合病院 呼吸器科<sup>1</sup>  
浜松医科大学 第二内科<sup>2</sup>, 第一病理<sup>3</sup>  
○杉浦 互<sup>1</sup> 白井敏博<sup>1</sup> 青山一郎<sup>1</sup> 山崎 晃<sup>1</sup>  
岩田政敏<sup>2</sup> 佐藤篤彦<sup>2</sup> 森田豊彦<sup>3</sup>

目的: 肺における悪性腫瘍の診断には組織診とともに従来より喀痰そして気管支鏡下の擦過細胞診が併用され、その診断率に効果をあげている。当院ではこれらに加えて、末梢型の肺癌において捺印細胞診による採取組織の迅速診断を行いながらのT B Bにより正確かつ必要最小限の生検が可能となり良好な成績をあげている。今回我々は経気管支的生検の際、並行して行った捺印細胞診が悪性腫瘍の診断に有用であったので報告する。

対象: 昭和58年8月から昭和62年6月の間、当院において原発性肺癌が疑われ、気管支鏡を施行しT B Bによる組織にて捺印細胞診を行ったもののうち、組織診の確定しているものに対しその成績について検討した。

結果: 対象となった症例48例中、結核4例, 原発性肺癌症例44例(腺癌18例, 扁平上皮癌13例, 小細胞癌8例, 大細胞癌3例, カルチノイド2例)であった。捺印細胞診による悪性腫瘍診断の sensitivity は 93.2%, 組織型の確定の sensitivity は小細胞癌100%腺癌88.8%扁平上皮癌76.9%大細胞癌66.6%と高く診断に有用であった。

### 314 経気管支の気管分岐部穿刺吸引細胞診の有用性: 肺癌診断と治療効果判定に関連して

結核予防会岡山県支部; 岡山大学第二内科<sup>2</sup>  
○沼田健之; 守谷欣明; 大塚泰亮; 平木俊吉; 田村哲生;  
西井研治; 小塚 彰; 宇治秀樹; 森高智典; 木村郁郎;

気管支ファイバースコープ下に気管支壁外の病変を注射針で穿刺し、吸引細胞診を行う Transbronchial Needle Aspiration Cytology (TBAC) は、診断困難な肺癌症例に対し、内視鏡的に圧排所見のある部位に用いられ、その有用性が確認されている。今回われわれは、気管分岐部のTBACの有用性を評価するために、肺癌の診断および縦隔リンパ節転移の診断を目的としたTBACを気管分岐部に行った。また、小細胞癌の化学療法著効例に対しては、完全寛解(CR)の評価を目的に、原発巣の擦過細胞診に加え、気管分岐部のTBACを行ったのでその成績を報告する。過去5年間に当施設で気管分岐部にTBACを施行した症例は、診断目的38例(腺癌11例, 扁平上皮癌12例, 小細胞癌13例, 大細胞癌2例), 小細胞癌治療評価19例であった。気管分岐部のTBACの陽性率は、38例中12例, 31.6%であったが、そのうち小細胞癌の1例は、気管分岐部のTBACのみ陽性であった。また、これらの症例を縦隔リンパ節転移の診断の面からみると、胸部断層撮影あるいはCT検査でN2と診断された20例中9例, 45%が気管分岐部のTBACで陽性であった。小細胞癌治療評価例では、XP上、CRと思われた19例中2例が気管分岐部のTBACのみ陽性であり、部分寛解とした。以上より、気管分岐部のTBACは、肺癌の診断および縦隔リンパ節転移の診断に有用であり、小細胞癌治療のCRの判定に加えるべき手段と考えられた。