

157

細気管支肺胞型腺癌 8 例の検討—いわゆる肺胞上皮癌の進展形式について

自治医大・呼吸器内科

○高木 寛, 貫和敏博, 高橋英気, 倉富雄四郎,
檀原 高, 名取 博, 荒井達夫, 吉良枝郎

細気管支肺胞型腺癌—いわゆる肺胞上皮癌—は、初期には限局性病変を呈し比較的緩慢な進行を示すが、遂には両側肺びまん性に進展し、しかも血行性、リンパ行性の遠隔転移は目立たないなどの特色を示す。これらの特色から、その進展形式について同時多発説、経気管支性散布説などの説が提起され、注目されている。当科原発性肺癌 321 症例中、本症例は 8 例、2.5% である（剖検 7 例、手術生存 1 例）。手術症例以外はすべて入院時両側肺びまん性進展の時期にあり、4 例に 100 ml/日以上、最高 650 ml/日の漿液性痰の咯出をみている。本症例中 3 例で入院時より遡行し、最短 23 カ月、最長 31 カ月の胸部 X 線写真を検討しえたので、その進展の経過を中心に検討した。

症例 1 は 50 歳、女性。入院時点から遡行し 31 カ月前からの胸部 X 線写真を入手しえた。この時点での所見は S¹⁺² の肺炎様浸潤影である。20 カ月前の所見も全く同様で、左上葉の無気肺化、容積の減少、線維化の傾向はない。14 カ月前から左下葉、右肺への進展が見られ、著明な咯痰を伴うようになり、咯痰細胞診で診断が確定した。入院 7 カ月目に呼吸不全で死亡、剖検でも肺外性進展は全く認められなかった。

症例 2 は 75 歳の男性。本例では入院前 29 カ月前から検討しえた。初発病変は左下葉の容積減少を伴うコンソリデーションの像である。この時点で反復した気管支鏡、肺洗浄では所見は陰性であった。この状態が 14 カ月持続し、次いで左上葉、右肺へと進展、400 ml/日の咯痰を伴うようになり、咯痰の細胞診で診断が確定した。4 年の経過で死亡した。剖検でも遠隔転移は認められなかった。

症例 3 は 59 歳女性。入院 21 カ月前の胸部 X 線写真を遡行しえた。右 S⁸, S⁹ の肺炎様浸潤影である。入院時若干病巣の拡大を認めたが、尚右下葉内に限局していた。咯痰の異常産生はない。気管支鏡検査で異常所見が得られず、超音波下経皮肺生検で診断を確定した。前述の 2 症例の経過の経験をもとに右下葉切除術を施行、気管前リンパ節 1 コに転移をみたが、術後 7 カ月の現在順調に経過観察中である。

3 症例と症例数は少ないが、これらの成績からすれば、炎症と不一致な持続性の肺炎様の陰影が存在する症例では本症の可能性を強く疑う必要性が示唆される。さらに本症では咯痰の異常産生とともに肺内転移が進展する可能性がないか、さらに症例を重ねて観察していきたい。

158

肺癌例における微小石灰沈着—病理組織学的及び X 線診断学的検討—（続報：手術例について）

浜松医科大学病理学教室 ○森田豊彦

浜松医科大学放射線医学教室 西村哲夫、金子昌生
藤枝市立志太総合病院外科 甲田安二郎

目的：肺癌剖検例組織標本を鏡して癌病巣における微小石灰沈着がかなり高頻度に見られることに気づき、組織型と分化度、沈着様式、頻度や程度、壊死の強さ、男女別、年齢、腫瘍の大きさとの関係などにつき検討して、昨年の本学会（肺癌 1980 年補冊 133 頁、示-85）に報告したが、今年は手術例につき同様の検討を行い、剖検例と比較するとともに臨床診断の可能性をみた。
材料及び方法：藤枝市立志太病院の 1968 年からの 34 例、浜松医大病院の 1978 年からの 13 例の肺区域切除以上を受けた肺癌手術例を使用した。組織標本を鏡し、肺癌組織型、分化度、石灰沈着部位、様式、程度などを決め、カルシウム染色で確認し、パラフィンブロック及び肺スライスの軟 X 線撮影と組織標本との関係を見た。転移性肺腫瘍 5 例と悪性リンパ腫 1 例もあわせて検索した。

結果：1. **組織型別頻度：**沈着の強さを—±++### の 5 段階に分けると、(+)以上は腺癌 19 例中 32%、肺胞上皮癌 3 例中 1 例、扁平上皮癌 22 例中 36%、小細胞癌、大細胞癌及び扁平混合型各 1 例は沈着なく、合計 47 例中 15 例 32% に石灰沈着あり、(##)以上は高分化扁平上皮癌の 1 例のみで、剖検例に比し、一般に沈着頻度が低く、沈着程度も低かった。

2. **分化度と沈着頻度：**腺癌及び扁平上皮癌につき、分化度との関連をみた。腺癌では高分化 10 例中 4 例、中等度 6 例中 1 例、低分化 3 例中 1 例、扁平上皮癌では高分化 6 例中 4 例、中等度 12 例中 4 例、低分化 4 例中 0 例に石灰沈着がみられ、剖検例と同様に腺癌及び扁平上皮癌の分化度の高いものにより高率に石灰沈着が認められた。

3. **沈着様式：**沈着様式は、(A)融合壊死巣に認められ肉眼的にも可視の大きさになり得る、(B)癌細胞巢の中央に認められる小さいもの、(C)濃縮小塊状でしばしば層状構造を持ち砂粒腫と呼ばれる、の 3 型に大別したが、腺癌では A 型 2、B 型 1、C 型 3 例、肺胞上皮癌 1 例は C 型、扁平上皮癌は A 型 3、B 型 5、C 型 0 例で、剖検例に比し壊死の強いものが少なく、扁平上皮癌の A 型の割合が少なかった。

4. **転移臓器における微小石灰沈着：**剖検例では臓器別に脳及びリンパ節転移に最も多く石灰沈着がみられたが、手術例リンパ節転移には明瞭な石灰沈着例なく、高分化腺癌の脳転移 1 例に C 型石灰沈着が認められた。

5. **転移性肺腫瘍などの石灰沈着：**胃癌の肺転移 2 例、悪性リンパ腫 1 例に軽度の石灰沈着が認められた。