

P-469 Basaloid carcinoma の一切除例

¹長崎医療センター 外科, ²長崎医療センター 病理
辻 博治¹, 稲村 幸雄¹, 伊東 正博², 新野 大介²

Basaloid carcinoma は 1999 年の新 WHO 分類で Large cell carcinoma の Variants として分類された比較的まれな肺癌で、本邦での報告は数例に過ぎず、きわめて予後不良とされている。【症例】78 歳、女性。平成 15 年 3 月、左乳癌に対し単純乳房切除術を受けていた。平成 16 年 5 月頃より、咳嗽を自覚し近医で胸部 CT を受け中葉の陰影を指摘された。平成 17 年 2 月、陰影の増大を指摘され、本院呼吸器科を受診した。胸部レントゲンで右下肺野縦隔側に径 5cm の腫瘍陰影を認め、CT では中葉に 5cm 大の腫瘍を指摘され、原発性肺癌、転移性肺腫瘍が疑われた。気管支鏡では可視範囲に腫瘍は見られず、鉗子生検時に出血が多く細胞診のみを行い、扁平上皮癌の診断を得た。平成 17 年 3 月手術を行った。腋窩切開、第 5 肋間開胸、腫瘍は中葉発生で径 6.5cm、縦隔脂肪織への浸潤が疑われ、また葉間を超えて上葉への浸潤をみた。中葉切除 + S3 合併部分切除 + 縦隔脂肪織合併切除、ND2 を行った。術後の病理診断で肺原発の Basaloid carcinoma と診断された。術後病期 pT2N0M0 IB 期。【考案】Basaloid carcinoma の報告はきわめて少なく、我々が検索し得た範囲では、本邦で 5 例の報告があった。男性 3 例、女性 2 例、年齢は 18 歳から 64 歳。4 例が結節陰影、1 例は胸水貯留と無気肺で発見されていた。術前診断は、2 例が扁平上皮癌、2 例が癌、1 例は術中診断で大細胞癌であった。4 例に手術が行われ、予後について記載があるのは 3 例で、2 例が癌死 (4 ヶ月、1 年 2 ヶ月)、1 例は術後 6 ヶ月、肝転移を認めた。【まとめ】Basaloid carcinoma は術前診断が極めて困難であり、予後不良と報告されており、本症例についても嚴重な経過観察が必要である。

P-471 術前診断が困難であった肺原発多形癌の一例

岐阜大学 大学院 医学系研究科 高度先進外科学分野

白橋 幸洋, 岩田 尚, 松本 真介, 今泉 松久, 鳥袋 勝也,
竹村 博文

肺原発多形癌は稀な腫瘍で、全肺腫瘍の 0.1 ~ 0.3% とされる。今回、術前診断が困難であった肺原発多形癌を経験したので報告する。【症例】60 歳台男性。2005 年 6 月の健康診断にて胸部 X 線の上の異常陰影を指摘され、近医を受診。原発性肺癌の肋骨浸潤、胸壁腫瘍が疑われ当院に紹介された。喫煙歴は 15 本 25 年。30 年前にアスベスト被曝歴があった。入院時血液検査、腫瘍マーカーに異常はなかった。胸部 X 線では左上中肺野に径 40mm 大の辺縁不整、境界不明瞭な腫瘍陰影を認めた。胸部 CT では、左第 2 肋骨肋軟部背側に 42 × 30 × 50mm の境界明瞭、辺縁分葉状の腫瘍陰影を認め、第 2 肋骨の破壊像が疑われた。胸部 MRI では、左第 2 肋骨肋軟部背側に 46 × 30mm 大の T1 で iso, T2 で high intensity の境界明瞭、辺縁分葉状の腫瘍陰影を認めた。内部は不均一に造影され、壁側胸膜発生の腫瘍が疑われた。PET では腫瘍に一致して SUV6.1 の集積が認められ、骨シンチでは左第 2 肋骨前部に集積を認めた。経皮的針生検にて poorly differentiated malignant tumor と確定診断に至らなかったが、画像上から胸壁腫瘍を疑い手術を施行した。前腋窩線第 3 肋間開胸にて第 2、3 肋骨と腫瘍を一塊に左上葉部分切除を施行した。迅速診断では胸壁腫瘍と原発性肺癌の鑑別に困難を極めたが、剖面の肉眼所見では原発性肺癌の胸壁浸潤が疑われたため、左上葉切除術を追加した。術後病理は、立方状の細胞が不完全な腺管配列を示す成分と、円形・紡錘型の細胞が充実性に増殖する肉腫様の像よりなる肺原発多形癌と診断された。術後経過は良好で第 14 病日退院となった。【結語】多形癌は隣接臓器への浸潤傾向が強い報告もあり、胸壁腫瘍との鑑別には注意を要すると考えられた。

P-470 空洞を伴った肺原発多形癌の 1 手術例

¹榛原総合病院 呼吸器外科, ²藤枝市立総合病院 心臓呼吸器外科,
³焼津市立総合病院 外科, ⁴磐田市立総合病院 呼吸器外科, ⁵浜松医科大学 第一外科

北 雄介¹, 野木村 宏¹, 高橋 毅², 関谷 洋², 小林 亮³,
松下 晃三⁴, 大井 諭⁴, 船井 和仁⁵, 高持 一矢⁵, 鈴木 一也⁵,
数井 暉久⁵

【背景】多形癌 (Pleomorphic carcinoma) は肺原発悪性腫瘍全体の 0.3% から 1% と報告され、1999 年の WHO 分類改訂後、報告例が増えている。今回、空洞を伴う画像所見から、真菌症との鑑別を要した多形癌の 1 手術例を経験した。【症例】76 歳、男性。夜間の咳症状を主訴に近医を受診し、胸部異常影を指摘されて当院に紹介された。レントゲン写真上、約 3cm 大の空洞内に径 2cm 程の境界明瞭な充実性病変が存在し、菌球を伴う真菌症も鑑別にあがったが、気管支鏡下生検により腺癌と診断した。全身麻酔下で右上葉切除とリンパ郭清を施行。腫瘍には紡錘形細胞が密に存在し、一部に乳頭型腺癌の成分などを含む多形癌であった。空洞の内腔面には腺癌細胞が増殖し、拡張した気腔と考えられた。術後 10 ヶ月を経過し、無再発生存中である。【結語】多形癌は、他の非小細胞肺癌より予後不良との報告があり、胸膜や隣接臓器への浸潤傾向が強い。術前診断に留意し、速やかに治療に移る必要がある。

P-472 肺 pleomorphic carcinoma の 4 切除例

富山県立中央病院 呼吸器外科

新納 英樹, 峠 正義, 宮澤 秀樹, 能登 啓文

Pleomorphic carcinoma の 4 例を経験した。症例 1 は 51 歳男性、倦怠感を主訴に受診し、精査の結果肺腺癌の診断が得られ手術となった。右肺上中葉切除 (ND2b) を行い、病理にて Pleomorphic carcinoma, pT2N0M0, stage IB のため外来化学療法を継続しており、術後 1 年 3 ヶ月現在、無再発生存中である。症例 2 は 76 歳男性、血痰を主訴に来院し精査を行うが確定診断には至らず、画像上肺癌が強く疑われたため手術を施行した。左肺下葉切除 (ND2a) を行い、病理にて pT2N1M0, stage IIB であったが、術後 1 ヶ月で脳転移をきたし、術後 3 ヶ月で永眠した。症例 3 は 73 歳男性、検診で発見され、術前診断では組織型の確定までには至らなかった。右肺上葉切除 (ND2a), 第 3 肋骨合併切除を行い、病理では pT3N1M0, stage IIIA であった。術後胸壁への放射線照射を行ったが、術後 2 ヶ月目に再発をきたし、術後 3 ヶ月で永眠した。症例 4 は 72 歳男性、術前精査で左肺門部の扁平上皮癌の診断が得られ左肺全摘術を行った。病理の結果 pT2N0M0 stage IB で、追加治療は行っていないが術後 6 ヶ月現在、無再発生存中である。Pleomorphic carcinoma は 1999 年に WHO 分類ではじめて提唱された組織型であり、近年その報告例が増加傾向にあるが、治療に難渋する場合が多い。我々が経験した 4 例においても、リンパ節転移や隣接臓器への浸潤が見られた症例では急速に進行しており予後不良であった。