

**セッション III** 司会 柁木 茂 県西部浜松医療センター**7. サルコイドーシス経過観察中に発見された PET 陰性肺癌の一例**

聖隷浜松病院 呼吸器外科 中村 徹, 豊田 太

症例は59歳男性。2000年より肺サルコイドーシスの診断で前医呼吸器内科にて経過観察されていた。2002年10月、右上葉に結節影出現。気管支鏡検査で確定診断に至らず。VATS を勧めるも本人拒否され、PET でも肺病変に集積無く引き続き経過観察。2004年9月施行のCTにて病変は増大傾向を示し12月9日手術を施行した。VATSにて右上葉の部分切除を行い、術中迅速診断に提出。腺癌との返答を得たため、上葉切除及びリンパ節郭清を施行。病理学的な最終診断は腺癌 (mixed subtype) pT1N0M0 stageIA となった。本症例では原発巣はCT上胸膜陥入を伴い、病理学的にも浸潤傾向を示す癌であったがPETでの集積は全く認められなかった。画像と若干の文献的考察を加えて報告する。

**8. 化学療法後に手術を施行した縦隔悪性胚細胞性腫瘍の2例**静岡県立静岡がんセンター 呼吸器外科<sup>1)</sup> 病理診断科<sup>2)</sup>川原洋一郎<sup>1)</sup>, 奥村武弘<sup>1)</sup>, 平見有二<sup>1)</sup>, 中川加寿夫<sup>1)</sup>, 大手泰久<sup>1)</sup>, 近藤晴彦<sup>1)</sup>  
伊藤以知郎<sup>2)</sup>, 亀谷 徹<sup>2)</sup>

縦隔悪性胚細胞性腫瘍に対する治療の第一選択は化学療法であり、その反応に応じて切除も考慮されるが、切除の意義についてはなお論議がわかれている。今回、化学療法後切除を施行した縦隔悪性胚細胞性腫瘍2例を経験した。2例とも化学療法により腫瘍マーカーは低下したが正常化には至らなかった。追加の化学療法の効果は期待できないが、外科的に完全切除可能と判断し、サルベージの目的で手術を施行した。病理検索ではともに viable cell を認め、うち1例が術後早期の再発を来した。縦隔悪性胚細胞性腫瘍の治療戦略について若干の文献的考察を加え報告する。

**9. 乳び胸腹水で発見された肺リンパ脈管筋腫症 (LAM) の1例**

県西部浜松医療センター 呼吸器外科 矢島澄鎮, 柁木 茂, 佐々木一義

症例は28歳女性。腹部膨満感を自覚し近医を受診し腹水を指摘され当院紹介受診した。精査にて乳び胸腹水と骨盤内リンパ節腫大を指摘され悪性リンパ腫が疑われ、開腹リンパ節生検を行ったところ、病理組織所見でLAMが疑われ呼吸器外科転科となった。胸水貯留のため胸腔ドレナージ施行し精査を開始。胸部CT (HRCT) では両側上葉優位の小さな嚢胞性病変および縦隔リンパ節の腫大を認めLAMに矛盾しない所見であった。その後骨盤リンパ節の標本から病理組織学的に確定診断した。

今回我々は稀な疾患であるLAMの1例を経験した。その経過について若干の文献的考察を含め報告する。

**10. FDG PET が診断に有用であった腫瘍性骨軟化症の一例**

浜松医科大学 第一外科

平良章子, 鈴木一也, 高持一矢, 船井和仁, 春籐恭昌, 浅野寿利, 数井暉久

症例は42歳、女性。3年前から四肢の関節痛が出現し、原因不明の低P血症性骨軟化症の診断で経過観察されていた。当院整形外科に紹介され、腫瘍性骨軟化症の可能性を考え、悪性腫瘍の検索を行った。

胸部 CT で右第 4, 5 肋間の壁側胸膜外より胸壁に突出する 3 cm 大の腫瘤を認め, FDG PET では同部のみに異常集積を認めた. また, 骨シンチでは全身に異常集積を認めた. 血中 Fibroblast growth factor 23 の高値も認められたため, 腫瘍性骨軟化症と診断し, 当科で胸壁腫瘍切除, 胸壁 (第 4 肋骨, 第 3, 4 肋間筋) 合併切除を行った. 術中迅速組織診断は血管腫であった. 本症例について, 若干の文献的考察を加えて報告する.