

## P-585 超高齢者（80歳以上）肺癌切除例の検討

君津中央病院 呼吸器外科

柿澤 公孝, 柴 光年, 星野 英久, 高橋 好行, 佐藤 行一郎

【目的】人口の高齢化に伴い、高齢者に対する外科治療の機会が増加してきている。高齢者肺癌の治療成績は不良であり、治療体系の確立が急務である。当院での高齢者肺癌に対する過去5年間の外科治療成績につき検討した。【対象と方法】1999年4月より2003年12月までに当施設にて切除した原発性肺癌症例202例中、80歳以上の13例(6.4%)を対象とした。同症例につき術式、周術期管理、術後病理病期、術後予後につき検討した。【結果】13例の内訳は、男性11例、女性2例、平均年齢は81.8歳であった。腫瘍の組織型は腺癌9例、扁平上皮癌4例で、術後病理病期はIA2例、IB4例、IIB2例、IIIA1例、IIIB3例、IV1例であった。術前のPSは全例PS0であったが、全身合併症を11例(85%)に認めた。術式は葉切4例、区域切除3例、部分切除術6例で、胸腔鏡を利用した縮小手術が9例(69%)に施行され、また葉切もすべて胸腔鏡が併用されていた。術後合併症は4例(31%)にみられたがどれも軽度で、手術関連死症例はみられなかった。術後予後は現在まで癌死が3例に見られ、術後平均生存期間19.4月、非癌死はみられていない。現在術後3年生存率は60%である。【まとめ】超高齢者肺癌症例では、PSが良好な症例が選択されていたが全身合併症を多く有していた。胸腔鏡を併用した縮小手術が選択され、術後合併症も比較的軽度であった。

## P-586 原発性肺癌に対する肺全摘症例の検討

恵佑会札幌病院 外科

山崎 成夫, 岡安 健至, 細川 正夫

【目的】当院にて原発性肺癌に対して肺全摘が行われた症例について検討すること。【対象と方法】1982年から2004年までに当院で切除された原発性肺癌554例中、肺全摘が行われた症例72例(13%)を対象としてレトロスペクティブに検討した。生存率はカプランマイヤー法で計算した。【結果】年齢中央値は61(36~82)歳、性別は男性62例(86%)、女性10例(14%)であった。左全摘53例(74%)、右全摘19例(26%)であった。組織型は扁平上皮癌37例(52%)、腺癌24例(33%)、大細胞癌6例(8%)、小細胞癌3例(4%)、その他2例(3%)であった。病理病期はIA期6例(8%)、IB期17例(24%)、IIA期5例(7%)、IIB期14例(19%)、IIIA期26例(36%)、IIIB期2例(3%)、IV期2例(3%)であった。肺全摘症例全体の2年、5年生存率はそれぞれ53%、36%であった。特にIA+IB期の2年、5年生存率はそれぞれ78%、64%であった。組織型別の2年、5年生存率は扁平上皮癌では61%、42%、腺癌では44%、33%であった。手術直接死亡はなく、在院死は2例(3%)であった。【考察】当院の肺癌切除例全体の年齢中央値は66歳であり、肺全摘は比較的若い症例を対象として行われていた傾向があった。組織型については扁平上皮癌が多く含まれており、扁平上皮癌の一つの特徴である肺門型肺癌が肺全摘の対象となることが多い影響と思われる。また肺全摘症例では、I期の生存率としては低い傾向があり、その原因としてI期の中でもより進行した例が多く含まれている可能性や術後の体力低下による他病死の増加などが考えられた。【結語】肺全摘の治療成績は妥当なものであった。

## P-587 熱可逆性ハイドロゲル(TGP)を用いた癌組織片静置培養法による抗癌剤感受性試験

浜松医科大学 医学部 第1外科

浅野 寿利, 鈴木 一也, 高持 一矢, 春藤 恭昌, 船井 和仁

三次元組織培養法を用いた抗癌剤感受性試験(Histoculture Drug Responce Assay:HDRA)の最大の特徴は、直接コラーゲンスポンジ上で癌組織片を培養するため、細胞間接触が保持され生体内により近い状態で培養できることである。しかし、判定の際に癌細胞の増殖が線維芽細胞のそれと区別できないなどの問題がある。またコラーゲンスポンジに固着している培養後の組織を回収するためのコラゲナーゼ処理を必要とし、生体内に近い環境を再現できているとは必ずしも言えない。そこで本来、株化癌細胞や分散化処理を受けた癌細胞の三次元包埋培養に利用されてきた熱可逆性ハイドロゲル(TGP)の上に直接癌組織片を静置培養することで上記の問題を解決した。この熱可逆性ハイドロゲル(TGP)を用いた三次元組織培養法は、TGPの特性である線維芽細胞の増殖を抑える働きと生理的温度差のみで細胞の回収操作を行える利点からコラーゲンスポンジを用いたHDRA法よりもさらに簡便で生体内の環境に近い抗癌剤感受性試験の方法であると考えられる。HDRA法と熱可逆性ハイドロゲル(TGP)を用いた三次元組織培養法を2002年4月より2003年12月までに当院で行った同一肺癌手術30症例を用いて比較検討を行ったので報告する。

## P-588 術前導入治療を行った肺癌手術症例の検討

<sup>1</sup>四国がんセンター 外科, <sup>2</sup>国立療養所南岡山病院 外科, <sup>3</sup>川崎医科大学 胸部外科

山下 素弘<sup>1</sup>, 澤田 茂樹<sup>1</sup>, 小森 栄作<sup>1</sup>, 中田 昌男<sup>3</sup>, 遠藤 重人<sup>2</sup>, 牧原 重喜<sup>2</sup>, 栗田 啓<sup>1</sup>

【目的】局所進行肺癌の手術単独の治療成績は不良である。また術後縦隔リンパ節転移の明らかとなった症例に対する付加治療の有効性は明らかでなく、局所進行肺癌では術前治療後に手術を行う治療法に期待が寄せられつつある。われわれのグループで、導入治療後に手術を行った症例を検討し、その問題点と成績を検討したので報告する。

【結果】導入治療を行った症例は12例で年齢は35から73才(平均58才)、男性10人女性2人であった。組織型は腺癌9例、大細胞癌2例、扁平上皮癌1例であった。導入療法として化学療法のみ3例、化学放射線療法(40から48Gy)9例であった。予定療法脱落は2例に認め、1例はPDのため導入療法を中止して根治術を、もう1例は脳転移のために手術を行わなかった。脱落例を除く10例の導入療法の奏効率70%で、治療効果の組織学的判定はEf0 1例、Ef1 1例、Ef2 4例、Ff3 2例、不明1例で6例にdown stageが認められた。手術は肺全摘2例、多臓器合併切除を要する葉切除4例、肺葉切除4例で、全例R2a以上のリンパ節郭清を行った。術後術後MRSA肺炎の合併を1例認めたが、在院死亡は認めなかった。術後観察期間は2~88ヶ月(平均35ヶ月)で3例を再発にて、1例を胃癌にて失った。平均生存期間は25ヶ月で観察期間は短い、2年生存率71%3年生存率51%で生存例は無再発生存中である。【まとめ】導入療法が奏功する症例が60から70%見られ、手術による重篤な合併症は認めなかった。適応判定・治療症例数・観察期間などの問題点があるが、導入治療後の手術療法は局所進行肺癌の治療法として期待できる。