The Japan Lung Cancer Society

示した症例であり報告する.

7. 画像上GGAを呈した肺動静脈奇形の1例

名古屋市立大学病院呼吸器外科
羽田裕司, 矢野智紀, 佐々木秀文
小林昌玄, 雪上晴弘, 鈴木恵理子
遠藤克彦, 川野　理, 藤井義敬

症例は74歳, 男性. 2002年6月, 左胸膜炎にて当院内科入院・加療. 2003年3月follow upのため撮影した胸部CTにて左肺S^6に10 mm大のGGA病変を認めた. 4月再検したが, 縮小傾向認められなかったため, 5月当科紹介受診. 高分化型腺癌を疑い, 6月19日胸腔鏡補助下左肺S^6区域切除術施行. 術後経過は良好にて術後13日目に退院. 永久病理診にて"肺動静脈奇形"と診断された. 画像上GGAを呈する肺動静脈奇形は稀であり, 文献的考察を加え報告する.

8. 肺癌との鑑別が困難であった単発肺クリプトコッカス症の3例

静岡県立静岡がんセンター呼吸器外科
平見有二, 大出泰久, 保坂　誠
橘　啓盛, 中川和寿夫, 奥村武弘
近藤晴彦
同　病理診断科
伊藤以知郎, 亀谷　徹

【症例①】68歳, 男性. 右肺下葉S^{6a}末梢に11×10 mmの周囲に棘状突起, 内部に気管支透亮像, そして胸膜陥入像を認める結節あり. 気管支鏡細胞診で異型細胞あり. 【症例②】45歳, 男性. 右肺上葉S^{1a}末梢に20×15 mmの同様の所見の結節あり. 気管支鏡細胞診はCLASS III. 【症例③】66歳, 男性. 右肺上葉S^{2b}中枢に13×13 mmの周囲に棘上突起, 内部に細気管支の拡張を認める結節あり. 臨床上, 肺癌が強く疑われ手術を行ったが病理診断はいずれも肺クリプトコッカス症であった. 術前の画像所見と病理学的所見との対比をおこなったので文献的考察も含めて報告する.

9. 手指転移を来した肺扁平上皮癌の1例

愛知県がんセンター愛知病院呼吸器内科　久米充芳, 今井直行, 奥野元保
斉藤　博

症例は80歳男性. 2005年3月14日, 血痰を主訴に当院受診. 精査を行い肺扁平上皮癌と診断した. 4月26日より抗癌剤治療を開始したが, 体力低下が著しいため, 経過観察とした. 5月20日頃より左示指の疼痛を訴えていたが, 明らかな病変は認められなかった. 6月20日頃になると左示指の先端に発赤が認められ, 6月末には明らかな腫瘤性病変に変化したため生検を行ったところ肺扁平上皮癌の転移であった.

10. 多発性骨髄腫の治療中に発症した肺腫瘍の1例

榛原総合病院呼吸器科
長谷川浩嗣, 永山雅晴, 加藤真人
浜松医科大学第2内科
須田隆文, 千田金吾

症例は83歳男性. 1995年以降当院血液内科で多発性骨髄腫に対しMP療法を施行. 2005年5月に発熱で当院血液内科再診. 胸部X線写真で右上葉に結節影を認め当科入院したTBBにて肺多形癌が疑われた. 多発性骨髄腫に対し, ステロイドを併用しながらVNR+GEMの化学療法を施行したところPRとなり一旦退院した. 本例は化学療法を施行し得た骨髄腫合併肺多形癌の可能性が高く, 比較的貴重な症例と考えられた.

11. 約5年間生存中の気管転移を伴う肺扁平上皮癌の1例

大垣市民病院呼吸器科
長澤智佳子, 加藤　純, 山下　良
伸　健浩, 長谷哲成, 中島治典
安部　崇, 安藤守秀, 進藤　丈
堀場通明

症例は54歳, 男性. 2001年3月, 肺化膿症を発症して受診し, 精査の結果気管への転移を伴う肺扁平上皮癌と診断した. 外科的な根治は困難と考えたが, 遠隔転移はなく, 気管を含めて放射線照射が可能と判断し, 化学放射線療法(CBDCA+Docetaxel×4コース, cRT 60 Gys)を施行したところ, 放射線性肺障害を認めたもののCRの効果を得た. 再発兆候無く, 現在通院経過観察中である. 気管転移例の治療について, 文献的な考察を加え報告する.

12. 肺性肥大性骨関節症を伴った肺癌の1例

藤田保健衛生大学呼吸器外科
服部涼子, 服部良信, 須田　隆
長谷川祥子, 尾関伸司, 根木浩路

症例は52歳, 男性. 2005年8月中旬より出現した咳嗽を主訴に他院を受診した. 同院で胸部XPで左肺に腫瘤陰影があり, CT, MRI, 骨シンチ, TBLBを行った. その結果, 左S^{1+2}肺腺癌cT2N0M0 stage Ibと診断された. セカンドオピニオン目的で当院受診し, 手術目的で11/4当院に入院した. 当院受診時の理学的所見で著明なバチ状指を認め, 10月上旬からの両側の四肢および手指DIP関節痛を訴えていた. 治療は, 11/8左上葉切除術を施行したが, 手術直後より手指DIP関節の発赤・腫脹消失し, 翌日には全身の関節痛も消失した. 経過より肺性肥大性骨関節症と考え, 若干の文献的考察を加えて報告する.

13. 大量喀血で発見された末梢型肺腺癌の1例

三重県立総合医療センター呼吸器科
豊嶋弘一, 内藤雅大, 藤原篤司
油田尚総, 吉田正道
三重大学医学部附属病院呼吸器内科
田口　修

症例は高血圧症・糖尿病で近医通院中の59歳男性. H15年12月末に大量喀血で当院を受診した. 気管支鏡検査を施行したところ右B^{1a}からmassiveな出血を認めた. 緊急で気管支動脈造影施行したところ右上葉に血管増生所見を認め, 塞栓術を施行した. 胸部CTでは右S^1に14 mm大の結節影を認めた. 画像所見から肺癌の可能性が否定できず, H16年4月に右上葉切除を施行したところ腺癌であった(pT1N0M0, Stage IA). 切除標本の検討で, 血管(動脈)侵襲を伴っており, 大量喀血の直接原因と思われた. また, 気管支動脈造影所見の再検討で血管増生所見は, CTにおける結節影の部位と一致しており, tumor stainと思われた. H17年11月の時点で再発はない. 末梢型腺癌が大量喀血を引き起こすことは稀であり, 若干の考察を加え報告する.

14. 肺癌手術4年目に径0.5〜1 cmの空洞4個を認め, 第2癌と診断した

NII-Electronic Library Service