The Japan Lung Cancer Society

示-1　日本病理剖検輯報(1958 － 1984年)による気管癌の検討。―同期間の肺癌症例との比較―

浜松医科大学病理学教室　○森田豊彦

目的：母教室の肺癌剖検例との比較の目的で日本病理剖検輯報の肺癌症例を中心に検討を始め、第24回以来本学会で、第24回は1958－80年の肺癌症例及び70才以上症例、第25回は40才未満肺癌症例、第26回は肺癌を含む重複癌につき報告して来た。今回は気管癌につき検討し、同期間の肺癌症例との比較を行なった。
方法：日本病理剖検輯報より気管癌を選び出し、年令、性別、職業、臨床診断、病理診断と組織型などにつき検討した。気管下端の定義が明らかでないので、気管分岐部癌を別個に同様に検討した。検討期間の27年間を10年区分（第3期は7年）してその推移を見た。
結果：27年間の気管癌は男性90、女性31例であり、気管分岐部癌は男性47、女性26例である。期別にも気管癌及び気管分岐部癌は男女とも漸増している。肺癌例に比し気管癌は男性0.24、女性0.23％の頻度である。
年令分布は気管癌は男性60、女性50才代、気管分岐部癌は男女とも60才代にピークがあり、肺癌例よりやや若く、肺癌例ほど高令化が明瞭ではない。
組織型では、気管癌は男性扁平上皮癌64、腺癌と腺様嚢胞癌が各11％、女性は扁平上皮癌54、腺様嚢胞癌29、腺癌11％、気管分岐部癌は男性扁平上皮癌50、腺癌24、小細胞癌11、腺様嚢胞癌4％、女性扁平上皮癌28、腺癌と腺様嚢胞癌が各16％であった。
気管癌のうち男性4、女性3例、気管分岐部癌のうち男性1例は重複癌のうちの従腫瘍であり検討上考慮した。

示-2　原発性気管腫瘍の3例

川崎医科大学呼吸器内科[1]，同大附属川崎病院内科Ⅱ[2]
倉敷中央病院呼吸器科[3]，京大医用高分子センター[4]
○岸本寿男[1]，渡辺正俊[1]，安達倫文[1]，矢木　晋[1]
川根博司[1]，副島林造[1]，松島敏春[2]，玉田二郎[3]
清水慶彦[4]

原発性気管腫瘍は比較的稀な疾患であるが，近年報告が増えてきており，その診断及び治療に関する経験の蓄積が望まれる。特に自覚症状出現より診断確定までに喘息等の診断にて治療をされていることが少なくなく，喘鳴及び呼吸困難を来す症例には，十分本症との鑑別が必要と考える。
症例1：40才の女性で1年前より咳，労作時呼吸困難が出現していたが，突然増強し来院。断層写真，気管支鏡にて気管腫瘍と診断し，気管切開にて平滑筋腫を摘出した。
症例2：18才の女性で1年3カ月前より咳と呼吸困難が出現，喘息として治療されていたが，突然呼吸困難が増強し入院した。気管腫瘍と診断し，腺様嚢胞癌を輪状軟骨と共に摘出したが，断端の癌遺残を認め放治を施行し，経過は良好である。
症例3：43才の女性で2年前より喘鳴出現。喘息として治療されるも改善なく紹介入院。精査にて気管腫瘍と診断し，腺様嚢胞癌を摘出した。断端遺残なく経過は良好である。
自験3例中2例が喘息として1～2年治療を受けており，自覚症状からの本症の鑑別が重要と考えられた。

示-3　気管腫瘍4例の検討

岡山大学第2外科
○長沢弘明，伊達洋至，三宅敬二郎，宮井芳明，森山重治，中野秀治，安藤陽夫，栗田　啓，清水信義，寺本　滋

気管内発生腫瘍はその組織学的良性，悪性を問わず気道狭窄をきたすために呼吸困難，さらに窒息死の危険性がある。比較的にまれな腫瘍であるが，根治可能であるため，診断および治療は重要である。
過去10年間に岡山大学第2外科において4例の気管腫瘍に対して気管再建を施行した（頚部気管2例，縦隔気管1例，気管分岐部1例）。
症例1，51才，男。咳嗽，血痰を繰り返し精査にて分岐部腺様嚢胞癌と診断。分岐部形成術を行うも5日後，無気肺によると思われる呼吸不全にて死亡。
症例2，70才，女。嗄声，息切れを主訴とし精査にて頚部気管の腺様嚢胞癌と診断。腫瘍を含む2.5 cm（7軟骨輪）を切除し，端々吻合した。術後4年7ケ月目再発死。
症例3，70才，男。血痰を主訴とし気管支ファイバー下にて声門より4 cmの部位に腫瘍を認め生検にて形質細胞腫と診断。5.5 cm（7軟骨輪）切除し端々吻合した。術後2年良好に経過。
症例4，78才，女。咳嗽，喀痰，呼吸困難を主訴とし，気管支ファイバー下に分岐部より上部6 cmに球形の気管腫瘍を指摘。胸骨縦切開下，腫瘍を含め，1.2 cm（2軟骨輪）切除後，端々吻合した。術後，平滑筋腫と診断。
以上4例の気道再建の詳細を述べ，特に症例3は，本邦初報告例で，症例4は本邦第4例目であり，文献的考察を加え報告する。

示-4　原発性気管腫瘍の検討

東京医科大学第1外科
○内藤　淳，沖津　宏，田近栄四郎，輿石義彦，鍾　富明，雨宮隆太，於保健吉，早田義博

目的：原発性気管腫瘍は稀な疾患であり，発見時には重篤な換気障害を呈している場合が多く，その臨床的対応は困難である。今回我々は原発性気管腫瘍の治療に関して検討したので報告する。
対象・結果：対象は1980年4月～1986年3月に当科で経験した原発性気管腫瘍15例である。内訳は腺様嚢胞癌5例，扁平上皮癌4例，良性混合腫2例，平滑筋腫・過誤腫・神経鞘腫・小細胞癌が各々1例であった。病脳期間は3ケ月～10年（平均18ケ月）と長く，大半は気管支喘息として治療を受けていた。重篤な換気障害のため平滑筋腫以外の全例に内視鏡的Nd-YAGレーザー治療を施行した。良性例には根治を，悪性例には救命救急的及び姑息的気道開大を目的とした。全例において当初の目的を達成した。腺様嚢胞癌ではレーザー治療後3例において気管形成術を施行し，他の2例では気管内Tube固定術を施行した。扁平上皮癌ではいずれも気道の確保後，放射線療法，化学療法による合併療法を施行し2年7ケ月の生存例を得た。
結語：良性気管腫瘍は内視鏡的Nd-YAGレーザー治療のみで根治の可能性がある。悪性気管腫瘍はレーザー治療，気管内Tube固定術による気道の確保後，合併療法施行により長期生存の可能性がある。

NII-Electronic Library Service