

## 肺腫瘍

C会場(10:00~10:40)

座長 山本 英彦(飯塚病院)

### C05. 肺原発性滑膜肉腫の1手術例

国立大分病院呼吸器科

植西佳子、森永亮太郎、有田和弘

水之江俊治、河野宏

同呼吸器外科 丸山 理一郎

大分医科大学第1病棟 横山繁生

大分医科大学第二内科 那須 勝

肺原発性滑膜肉腫は肺原発性肉腫の中でも極めて稀であるが、今回我々はその1手術例を経験したので報告する。症例は55歳の女性、検診にて胸部異常陰影を指摘され当科受診された。胸部CTにて右中葉に径16mm大の結節影を認めた。術中針細胞診にて悪性所見が得られ、右中葉切除術を施行。病理組織診断にて滑膜肉腫の診断を得た。滑膜肉腫はその大半が四肢の関節に発生し、転移する場合は肺が94%と圧倒的に多い。本症例は全身検索にて、他に病変を認めないことから肺原発性滑膜肉腫と診断した。

肺原発性滑膜肉腫の1例を経験したので、若干の文献的考察も含めて報告する。

### C06. 小脳失調症状を契機に発見された原発不明肺門リンパ節小細胞癌の1例

熊本大学第1内科

尾崎 徹、佐々木治一郎、森山英士、

坂本 理、松本充博、興梠博次、菅 守隆

安藤正幸

症例は76才男性。平成11年2月より歩行障害出現し、同年8月原因不明の小脳失調症と診断された。精査時に右肺門リンパ節腫瘍を指摘され、胸腔鏡下右肺門リンパ節生検施行。小細胞癌(cTON1M0)と診断し、化学療法2クール(CBDCA+VP-16)・放射線療法(計59.6Gy)の同時併用療法を施行し、45%の腫瘍の縮小をみた。小脳失調症は臨床的には腫瘍随伴症候群と考えられたが、Hu・Yo・Ri各自己抗体は全て陰性であり、治療後も症状の改善を示さなかった。

文献的には原発不明肺門縦隔リンパ節癌の約40%はoccult primary lung cancerであるという報告もあり、本症例も肺原発である可能性が強く示唆された。

**C07.** Endobronchial Ultrasonography (EBUS)にて病変部位を確認しえた肺癌再発の1例

国立療養所再春荘病院呼吸器科

白川妙子、前田淳子、今村文哉、濱本淳二、  
本田 泉、福島一雄、杉本峯晴、直江弘昭

症例 50歳、女性。

主訴 血痰。

既往歴 41歳、肺癌(腺癌)のため右中葉、左下葉切除術(重複癌)。49歳、乳癌のため右乳房切除術。

現病歴 1998年9月より血痰が持続するため、気管支鏡施行。右中葉断端よりの出血を認め、同部位の生検の結果class IV、腺癌であった。胸部X線単純写真、胸部CTでは、過去2回の術後変化も加わって、病変の範囲の同定は困難であった。外来にて約半年間経過観察したが血痰が持続するため、1999年3月、気管支鏡ならびにEBUSを行った。内視鏡所見は前回とほぼ同じであったが、EBUS上、右下葉支周囲に径7mm前後のリンパ節を認め、病変部位と思われた。CTではこの病変を明確に同定することはできなかった。入院の上、計60Gyの放射線体外照射を行った。その後もEBUSを用いて経過観察を行った。

EBUSは気道の周囲を半径2-3cmの範囲で詳細に描出でき、肺癌の深達度、気道への浸潤の程度、リンパ節や縦隔病変を知る上で有用な検査法として最近注目されている。本症例でも、CTなど従来の方法では診断が困難であった病変を描出でき、治療法の選択および経過観察に有用であった。

**C08.** carcinomatous encephalitisを呈した肺腺癌の一症例

琉球大学附属病院第一内科

當山真人、上江洲香織、宮城佳江、

仲本 敦、東 正人、中村浩明、斎藤 厚

今回我々は頭部CT、MRIなどのimage検査にて診断が困難であったcarcinomatous encephalitisを呈した肺腺癌の一症例を経験したので報告する。症例は44歳の男性。平成11年6月に近医にて胸部X線異常陰影を指摘されて紹介となり、精査した結果、肺癌Adenocarcinoma, c-T2N2M1:stage IV)と診断された。CDDP+TXT療法を2クール施行され、NC(MR)となり一時期職場復帰も可能となった。退院後は外来にて化学療法を施行していたが、同年10月中旬より不穏症状が出現した。状態はさらに悪化し、夜間の徘徊や記憶力障害、失語などを認めるようになったため、11/9に精神科に入院となった。その後歩行障害が出現して全身状態も悪化したため、12/24に当科へ転科した。その間、原疾患に対する治療は行っていなかった。12月の髄液検査では軽度の髄液圧上昇と蛋白増加がみられたが、細胞はほとんどなく、細胞診はClass Iであった。頭部CTやMRI検査では明らかな脳転移を疑わせる所見はみられず、意識障害の原因としてウイルス性脳炎やparaneoplastic syndromeが疑われたが、関連する血清抗体は陰性であった。その後、状態の改善はみられずに平成12年2月に死亡した。剖検にて大脳、小脳、中脳、延髄などび慢性に癌細胞の浸潤が認められ、carcinomatous encephalitisと診断された。まれな疾患でもあり、文献的考察も含めて報告する。