

## 肺腫瘍

C会場(10:40~11:20)

座長 麻生 博史(国立九州がんセンター)

### C09. 骨症状で発見された肺癌の臨床的検討

鹿児島共済会南風病院呼吸器科

野口明美、龍野 恵、井上大栄、森 広安  
同院整形外科

川内義久

鹿児島大学医学部附属病院第一内科

山口昭彦、鄭 忠和

背景 肺癌は骨症状を初発として診断されることも少なくない。今回、骨症状を初発とした肺癌症例について臨床的検討を行った。

対象 平成4年6月から平成12年3月まで骨症状で整形外科を受診し、その後肺癌と診断された10例(男性4例、女性6例、43歳~79歳、平均年齢67歳)である。

結果 初発症状は骨、関節痛が8例、麻痺が2例であった。胸部X線写真での陰影の指摘は3例で困難であり、胸部CTが有用であった。骨生検は4例に実施、全例で病理診断が得られた。気管支鏡検査は7例に実施、3例で陽性所見を得た。症状出現から肺癌診断までの期間は1~11ヶ月で平均3.7ヶ月であった。組織型は5例が腺癌、1例が扁平上皮癌、1例が小細胞癌、3例は不明であった。ALPは全例で測定し、5例が高値を示した。また、1CTPは測定した4例では高値(9.5~19.7)であった。8症例の生存期間は5日~2年5ヶ月、平均8.4ヶ月であった。

結語 骨症状を初発とする肺癌の診断には時間を要していた。骨症状が改善しない症例では肺癌を疑い、早期に胸部CTの実施、およびCTPの測定が必要である。

### C10. 多発空洞を呈した尿管腫瘍の肺転移の一例

市民の森病院内科

佐野ありさ、高谷 洋、中津留邦展  
同 泌尿器科

岩本 秀安

宮崎医科大学第三内科

迎 寛、松倉 茂

患者は80歳女性。平成11年7月の住民検診で胸部異常陰影を指摘され来院。発熱、咳嗽、喀痰などの自覚症状はない。胸部X線写真では全肺野に多発する空洞および腫瘤影を認めた。血液検査では炎症反応陰性で、CEA 8.6 ng/ml、シフラ 33.6ng/ml、SCC 4.1ng/mlと腫瘍マーカーの高値を認めた。原発腫瘍検索の結果、膀胱鏡で膀胱内と左尿管に腫瘍を多数認めた。経尿道的腫瘍切除を行い、transitional cell carcinomaの診断を得た。肺内腫瘍に対する経気管支肺生検でも同様の組織所見であり、尿管腫瘍の肺転移と診断した。

尿管腫瘍の肺転移で空洞を形成する例は稀であり、文献的考察を加え報告する。

**C11.** 多発性薄壁空洞を呈した肺原発性腺癌の一例

福岡大学筑紫病院二内科

森田正勝、有富貴道、加来良夫  
坂口三保、二宮 寛、佐々木 悠

症例は71歳男性。20年前某癌センターにて胃癌の診断の元に Billroth II 法による胃切除術を受け、定期的検査で再発転移はなかった。平成8年12月頃より、胸焼け、嘔気を自覚し近医受診。胃内視鏡検査でびらん性潰瘍を認め、胸部X線、両肺野に多発性腫瘤状陰影を認め、肺野の内科的精査を勧められ当科入院となった。当初は胸部X線、CT上両側肺に多発性薄壁空洞を認め、非定型抗酸菌症や真菌症が疑われたが、入院時咳嗽、喀痰なく、喀痰中菌陰性であった。喀痰細胞診にて Papanicolaou IIIb を認め、腫瘍マーカーで CIFRA が5.9ng/ml と上昇していた為、気管支鏡施行するも確定診断は得られず、外科的肺生検を施行した。右S<sub>8</sub>部の切除病理組織により腺癌と診断された。stage IV 期で治療は化学療法を行ったが、反応に乏しく気胸を併発し死亡した。本例は胃癌は完全に切除され術後20年間経過しており原発性肺癌と考えられた。

肺癌に伴う多発薄壁空洞の報告は少なく、また空洞形成機序を考える上でも興味深い症例と考え報告する。

**C12.** 気管支内腔に特異な伸展を認めた pulmonary leiomyomatous hamartoma の一例

国立療養所川棚病院呼吸器科

山領 豪、高木明子、池田 徹、川上健司  
同 外科  
本庄誠司、阿保貴章、大島 隆  
長崎大学熱研内科  
大石和徳、永武 毅

症例は49歳、女性。平成5年に子宮筋腫摘出術の既往あり。平成11年10月の健康診断にて左下肺野に結節影を指摘され、当院紹介となった。自覚症状はまったく認めなかったが、胸部X線写真、胸部CTにて左S<sub>10</sub>に直径約1.5cm大の結節影を認め精査目的にて12月8日当科入院となった。気管支内視鏡にて左B<sub>10</sub>入口部直下にポリープ状の腫瘍の突出を認め、同部位の生検より hamartoma の診断を得た。平成9年11月の胸部X線写真と比較し増大傾向にあり、末梢の閉塞性肺炎の危険性も高く、当院外科にて平成12年2月22日左肺底区域切除術が施行された。腫瘍は正常組織と明瞭に境界され、一部が気管支腔を鑄型として樹枝状に伸展していた。その組織診断は leiomyomatous hamartoma であった。

このような特異な伸展を認めることは稀であり、若干の文献的考察を加え報告する。