

縦隔・胸膜疾患

D会場(16:00～16:40)

座長 林 真一郎(佐賀医科大学)

D21. 胸腔鏡下胸膜生検が有用であった結核性胸膜炎の一例

国立療養所川棚病院呼吸器科

○川上健司、山領 豪、池田 徹、高木明子

同外科 本庄誠司、高橋孝郎

長崎大学熱研内科

大石和徳、永武 毅

症例は74歳、女性。主訴は前胸部痛。既往歴は特記事項なし。現病歴は平成12年1月9日入浴後に前胸部痛を自覚したため、近医を受診し、狭心症として治療を受け軽快した。翌日、昼食後に再度胸痛あり、当院循環器内科を受診して不安定狭心症の診断にて入院となった。入院時、胸写にて左片側性胸水を認めた。1月14日冠動脈造影検査にてLADに75%の狭窄を認め、ステントの適応であった。胸水の原因は2回の胸水試験穿刺でも確診が得られず、胸水が増加傾向であったため、2月2日、局所麻酔下に胸腔鏡検査を施行した。胸腔内は壁側、臓側いずれの胸膜にも小粒状の隆起した病変を多数認めた。壁側胸膜から生検を施行し、乾酪壊死を伴う上皮細胞肉芽腫を認め結核性胸膜炎と診断した。INH,RFP,EBで治療した結果、胸水はほぼ消失した。2月24日、2度目の冠動脈造影を施行し冠動脈にステントを留置した。本症例では不安定狭心症があったが、酸素投与を併用しながら胸腔鏡下胸膜生検は安全に施行できた。また、喀痰や胸水の培養結果は陰性であり、診断には胸腔鏡下胸膜生検が有用であった。

D22. 魚骨が原因と思われる下降性壊死性縦隔炎の一例

熊本大学医学部第一内科

○小島隆嗣、山中徹、佐藤圭創、坂本理、松本充博、興梧博次、菅守隆、安藤正幸

同集中治療部

金子健吾、本山剛、岡元和文

同第一外科 安永正浩、田平洋一

症例は50歳 男性。両側大腿骨頭壊死に対し大腿骨頭置換術目的にて近医に入院中、39度の発熱、両顎下腺の腫脹が出現。4日後には腹痛、息苦しさも出現し、6日後の腹部X線上イレウスが疑われ熊本地域医療センターへ転院。転院後、胸部CTにて縦隔炎を疑われ、同日午後当院の集中治療部へ入室となった。発熱の数日前に6日魚骨が喉につかえたエピソードがあった。入室時、低体温、軽度の意識障害、低酸素血症を認め、呼吸管理、循環管理等の全身サポートをおこなった。抗生剤はCLDM,IPM/CSを投与し、縦隔炎に対し縦隔ドレナージ術施行したところ、縦隔より悪臭ある血性液体の流出を認め縦隔炎と診断した。術後、徐々に心肺機能低下となり、翌日の午前5時46分永眠された。亡くなった後、遺族の同意を得て行なった剖検にて喉頭蓋の下部に1cm大の穿孔及び食道周囲膿瘍を認め、魚骨は確認できなかったが、喉頭部に魚骨が刺さり生じた化膿性炎症が下降し食道周囲などの縦隔へ進展した下降性壊死性縦隔炎と考えられた。

魚骨による下降性壊死性縦隔炎はまれであり、貴重な一例と考えられた。縦隔炎は臨床経過と症状からまず縦隔炎を疑うことが必要であり、早期診断が必要となるが、それらについて文献的に考察する。

D23. 特発性線維性縦隔炎の一例

鹿児島県立北薩病院呼吸器科

○末次隆行、松下尚憲、田中修也

症例は74歳女性。慢性耳下腺炎、後腹膜線維症の既往(+)。右頸部腫瘍、胸部異常影の精査目的で当科受診。血液学的検査では血沈が73mm/hと亢進し、尿酸が6.7と軽度上昇している以外明らかな異常を認めず。胸部X線上、縦隔陰影の拡大と右胸膜の肥厚を認めた。胸腹部CTでは右胸膜の肥厚、前縦隔、頸部及び腹部大動脈周囲に軟部組織濃度の腫瘍を認めた。Gaシンチでも同部位に異常集積を認めた。経皮的吸引針生検を施行し、特発性線維性縦隔炎と診断した。ステロイド剤投与により、画像所見、検査所見ともに改善傾向がみられている。

特発性線維性縦隔炎は極めて稀な疾患であり、縦隔内の主要組織を圧迫、閉塞を起こし、種々の症状をきたすが、治療方法は確定しておらず、外科的治療が必要な症例もあるとされる。若干の文献的考察を加えて報告する。

D24. 嚔声を来した肝細胞癌による前縦隔転移の1例

社会保険田川病院呼吸器内科

○川山智隆、今村友子、藤木 玲

久留米大学第一内科 大泉耕太郎

嚔声を来した肝細胞癌による前縦隔転移の稀な1例を経験した。症例は65歳・男性、腹部交通外傷後に輸血歴があり、10年前からB型慢性肝炎を指摘されていたが放置。'99年7月に嚔声を主訴に当院を受診。胸部X線で縦隔の拡大を認め、胸部CTで前縦隔に腫瘍を認めた。また肝臓S8に占拠性病変があり、経皮的肝腫瘍生検で肝細胞癌と診断された。前縦隔腫瘍に対してエコーガイド下腫瘍生検では、確定診断には至らなかった。久留米大学病院第2内科転院後、CTガイド下腫瘍生検で肝細胞癌による前縦隔転移が疑われ、胸部放射線照射及び全身化学療法を施行したが、progressive diseasesで同年11月に他界した。

肝細胞癌は肝内、肺、腹腔内リンパ節及び骨への転移が大部分を占め、本症の如く前縦隔への転移は非常に稀とされている。エコー及びCTガイド下腫瘍生検では他の前縦隔腫瘍との鑑別が困難であり、貴重な症例であると思われたので報告する。