

## 支部活動

## 北陸支部

## □第46回

## 日本肺癌学会北陸支部会

平成14年6月22日(土)

金沢大学医学部臨床第一講義室

当番幹事 藤村政樹

(金沢大学医学部附属病院呼吸器内科)

## 1. 間質性肺炎様の画像所見を呈した癌性リンパ管症の1例

石川県立中央病院呼吸器内科

狩野恵彦, 西 耕一, 水口雅之

原 丈介

同 病理科 車谷 宏, 片柳和義

同 泌尿器科 中嶋孝夫

金沢大学第3内科

藤村政樹, 笠原寿郎

我々は間質性肺炎様の画像所見を呈した前立腺癌による癌性リンパ管症の1例を経験したので報告する。症例は72歳男性。2001年1月より咳嗽, 呼吸困難が出現し近医を受診, 間質性肺炎と診断された。経過観察にて改善を認めず精査加療目的に当院紹介入院した。胸部CT上, 両肺野に汎小葉性のスリガラス状陰影を認めたが, 肺機能検査では拘束性変化や拡散能低下は認めなかった。各種精査にて前立腺癌による癌性リンパ管症と診断された。前立腺癌による癌性リンパ管症は稀であり, また癌性リンパ管症に特徴的である気管支血管束の不整な肥厚像を認めず, 間質性肺炎様の画像所見を呈した点において本症例は非常に稀な病態であったと考えられた。

## 2. 肺癌切除術後経過観察中に発見されたNoguchi Type Aの1例

富山赤十字病院心臓血管呼吸器外科

小林孝一郎, 池田真浩, 永井 晃

同 病理部 前田宜延

今回我々は, 肺癌切除術後外来経過観察中に発見されたNoguchi Type Aの1手術例を経験したので報告する。症例は, 73歳, 女性, 喫煙歴なし。1992/

7左肺腺癌にて上葉切除術施行(pT1N0M0)。外来経過観察中, 2001/7胸部CTにて右上葉に約1cm大のすりガラス様陰影を発見し, CT上変化なくBACを疑い手術となった。CTガイド下にマーカーを挿入し, 胸腔鏡下右上葉S<sup>2</sup>部分切除術を施行した。0.6×0.4×0.5cm大の境界不明瞭な腫瘍で, non-mucinous typeのBACでNoguchi Type Aと診断した。肺癌術後患者は, 新たな肺癌の発生を含めたより注意深い経過観察が必要と再認識した。

## 3. 正常細胞と各種株化肺癌細胞のポルフィリン誘導体による識別

金沢医科大学呼吸器内科

飛弾美映子, 高橋敬治, 土原千春

八田理恵子, 舘 由貴, 及川 卓

竹田祐二, 土原一真, 井口晶晴

戸部勇保, 石垣昌伸, 長内和弘

南部静洋, 梅 博久, 大矢信夫

肺癌の早期発見のため喀痰中の癌細胞自動識別装置の開発を目的にポルフィリン誘導体PH1008を用いて癌細胞と非癌細胞の識別の可能性を検討した。ポルフィリン誘導体を添加した細胞浮遊液をスライドガラス上に塗抹し蛍光顕微鏡にて観察し, 蛍光顕微鏡画像を発光測定解析装置ARUGAS-50を用いて定量解析を行った。肺癌細胞として腺癌細胞A549及びLCSC, 扁平上皮癌細胞EBC-1, 非癌細胞として健常者の末梢血より分離した白血球を用いた。各肺癌細胞と白血球とでは1つ1つの細胞における発光面積あたりの平均蛍光強度に有意差がみられ識別可能であると考えられる。

## 4. 肺癌患者における血中VEGF発現の腫瘍マーカーとしての意義

石川県立中央病院呼吸器外科

田村昌也, 太田安彦

金沢大学心肺総合外科 小田 誠

末梢血中のVEGF発現の腫瘍マーカーとしての意義を, CEA, CYFRAと比較し, 検討した。原発性肺癌患者

92例と, 健常者50例を対象とした。血漿(p)-VEGFと血清(s)-VEGFの肺癌患者鑑別におけるマーカーとしての感度はP-VEGFの方が優れていた。P-VEGF, s-VEGFともにN因子の有無, および脈管侵襲の有無で有意差を認めた。P-VEGFはカットオフポイント116.9pg/mlで感度74%, 特異度71%を示した。腺癌においてはp-VEGFはCEAとほぼ同程度, 扁平上皮癌においてはCYFRAの方が優れていた。I期腺癌ではCEAよりもp-VEGFでやや高い感度を示した。両マーカーのコンビネーションアッセイにより, より高い感度が得られた。

## 5. リスクマネージメントからみた気管支鏡検査時の呼吸循環動態の検討

富山医科薬科大学附属病院光学医療診療部

名倉智美, 薄田勝男, 野城和彦

岩城直子, 鈴木百合子, 田中三千雄

同 第1内科 菓子井達彦

同 第1外科 土岐善紀

【目的】リスク軽減のため気管支鏡検査時の呼吸循環動態を解析した。【対象と方法】気管支鏡検査を行なった43例(男性28例・女性15例)を対象とした。年齢は46~86歳であった。生体情報モニタBP-608を用い全症例酸素投与下における心電図, 血圧, 心拍数, 経皮的動脈血酸素飽和度(SpO<sub>2</sub>)の変化をPCカードに保存し解析した。【結果】BALやTBLBではSpO<sub>2</sub>は低下傾向を示した。上室性期外収縮や心室性期外収縮が高頻度で出現した。ペンタゾン投与により血圧上昇は軽度であった。【結論】気管支鏡検査ではモニタリングがリスク軽減のために必須である。

## 6. 悪性腫瘍による気管・気管支狭窄に対するDumonステント留置症例の検討

厚生連高岡病院胸部外科

滝沢昌也, 斎藤 裕, 石川智啓

同 内科 狩野哲次, 柴田和彦