

の上昇, FEV<sub>1</sub>, VC の減少を認め, 胸部 CT 検査では右肺上葉内に液体成分の貯留と胸壁への浸潤を認めた. 10 年前の胸部単純 Xp 写真では右上肺野に巨大肺嚢胞があり, 腫瘍や水分貯留はなかった. 胸壁からの CT ガイド下穿刺細胞診で扁平上皮癌と診断され, 遠隔転移もなく, 右上葉切除及び第 4, 5 肋骨を含む胸壁合併切除, ND1 郭清を行い, 術後経過良好であった. 画像所見を中心に報告する.

#### 15. 気管支顆粒細胞腫の 1 例

福井赤十字病院呼吸器外科

森川洋匡, 平井 隆, 山中 晃  
同 病理部 小西二三男

24 歳, 女性. 主訴は咳嗽, 血痰. 胸部 X 線上左中肺野肺炎像, 胸部 CT 上左舌区気管支内に突出する腫瘍及びその末梢気管支の拡張, 閉塞性肺炎像がみられた. 気管支鏡下生検で S100 蛋白陽性, NSE 陽性, 腫瘍細胞内に好酸性の顆粒を有する顆粒細胞腫と診断された. 血痰, 咳嗽, 閉塞性肺炎等の原因になると考えられたため左舌区切除術を施行した.

#### 16. 縦隔胚細胞性腫瘍の 1 例

富山赤十字病院心臓血管呼吸器外科

寺田卓郎, 小林孝一郎, 池田真浩  
宮津克幸  
同 放射線科 荒川文敬, 西嶋博司  
同 病理部 前田宜延

術前化学療法が奏功した縦隔セミノーマの 1 例を経験した. 症例は, 23 歳, 男性. 会社健診で胸部レントゲン写真上, 上縦隔の拡大を指摘され, 精査目的に当院紹介となった. 胸部 CT, MRI 検査で前縦隔に 10 cm 大の腫瘍を認めた. 腫瘍は, 気管を圧排し, 左腕頭静脈は腫瘍により閉塞していた. CT ガイド下経皮針生検の結果, セミノーマと診断した (PLAP 陽性, AFP 陰性, hCG 陰性). PEP 療法 (CDDP 150 mg, VP-16 750 mg, PEP 30 mg) を 3 クール施行したところ腫瘍は著明に縮小し, 残存組織に対し外科的切除を行った. 切除標本では, セミノーマの成分は認めなかった. その後, 補助療法として Total 40 Gy の放射線療法を追加して現在まで再発兆候は認めていない.

#### 17. 肺 Epithelioid hemangioendothelioma の 1 手術例

金沢大学附属病院心肺・総合外科

新田佳苗, 常塚宣男, 小田 誠  
松本 勲, 田村昌也, 川上和之  
谷内 毅, 滝沢昌也, 渡邊 剛  
同 病理部 湊 宏

67 歳男性. 2003 年 11 月検診の胸部 X 線にて左上肺野に 15 mm の腫瘍影を指摘され, 当科紹介となった. 胸部 CT では左 S<sup>1+2</sup> に 15×13 mm の一部 S<sup>6</sup> まで及ぶ腫瘍状陰影が認められた. リンパ節腫脹, 遠隔転移は認められなかった. 以上より左原発性肺癌 cT2N0 M0 c-stage IB に対して左上葉切除 + S<sup>6</sup> 部分切除術, 系統的リンパ節郭清を施行した. 病理検査の結果, CD31, CD34 陽性であり Pulmonary epithelioid hemangioendothelioma (PEH) と診断された. 本症例は原発性, 孤立性な稀な PEH 症例と考えられ完全切除により予後が期待できる.

#### 18. 両側副腎転移と下垂体転移により副腎不全をきたした肺腺癌の 1 例

金沢大学大学院細胞移植学呼吸器内科

酒井麻夫, 曾根 崇, 門平靖子  
原 丈介, 早稲田優子, 織部芳隆  
木村英晴, 古莊志保, 良元章浩  
明 茂治, 安井正英, 笠原寿郎  
藤村政樹, 中尾眞二

61 歳男性. 全身倦怠, 食欲不振を主訴に受診. 胸部 CT で肺野に異常陰影を認め気管支鏡検査で腺癌と診断した. 腹部 CT で両側副腎転移を認めた. 自覚症状に加え低 Na 血症, 高 K 血症, 低血圧を認め副腎不全が疑われた. 迅速 ACTH 負荷試験でコルチゾール, アルドステロン低値を認め副腎不全と診断した. また血中 ACTH も低値であったため上位ホルモンの分泌不全の合併が疑われた. 下垂体 MRI で下垂体転移を認めた. 副腎不全に対しステロイド補充療法を行ない全身状態, 電解質異常, 血圧は速やかに改善した. 肺腺癌の両側副腎転移と下垂体転移により副腎不全をきたした稀な症例を経験したので報告する.

#### 19. 視床下部転移により尿崩症をきたした肺腺癌の 1 例

富山県立中央病院内科

谷口浩和, 大畑欣也, 後藤理恵  
今西信悟, 里村吉威, 泉 三郎

同 胸部外科 宮澤秀樹, 能登啓文  
同 放射線科 阿保 齊, 宮田佐門  
同 臨床病理科 内山明央, 三輪淳夫

症例は, 40 歳男性. 食欲不振・全身倦怠感・口渇が出現し, 近医を受診したところ, LDH 1325 IU/l および, 頸部リンパ節腫脹が認められたため, 当科紹介. 全身検査した結果, 画像上, 肺癌の肝・骨・脳・リンパ節転移が疑われ, 頸部リンパ節生検にて中分化型腺癌が認められたため, 肺腺癌 T1N3M1 (Stage IV) と診断. 脳 MRI では, 視床下部に転移巣が認められた. 治療として, パラプラチン + タキソールの化学療法および視床下部への放射線照射を行ったが, 治療開始後, 尿崩症を生じた. デスマプレシン投与を開始した結果, 多尿・口渇は改善. 放射線照射にて, 視床下部の転移巣は, 縮小し, デスマプレシンの必要量が半分以下に減った.

#### 20. 骨シンチ陰性骨転移を伴った肺扁平上皮癌の 1 例

富山医科薬科大学附属病院第 1 内科

淵上 龍, 川原順子, 荒井信貴  
鳴河宗聡, 河岸由紀男, 小田寛文  
三輪敏郎, 藤田 聡, 藤下 隆  
菓子井達彦, 松井祥子, 丸山宗治  
小林 正

症例は 62 歳の男性. 主訴は背部痛. 胸部異常陰影があり精査の結果肺扁平上皮癌と診断. 背部痛に関しては, 骨シンチ陰性だが CT・MRI で第 5 胸椎転移が疑われた. 痛みのコントロール不良のため手術施行され, 肺癌骨転移と診断. 原発巣は化学療法で PR となったが, 背部痛は遷延した. 骨シンチ再検査も陰性であり, PET では第 6 胸椎に有意な集積を認めた. しかし CT では第 6, 第 4, 第 7 胸椎及び両側腸骨に病変を指摘された. 多発性の骨転移と考え, 現在放射線療法中である. 本例のように, 肺癌骨転移が骨シンチと PET の併用でも診断不能である症例が存在すると思われ, 適切に他の画像診断を併用することが肝要と考えた.

#### 21. 当院における非小細胞肺癌脳転