

関東支部

国保旭中央病院内科

岡本 師, 神戸敏行, 斉藤陽久
同 外科 松本 順

同 臨床病理 影山育子, 鈴木良夫
80歳女性。健診の胸部レントゲンにて左肺門部腫瘍を指摘され、CTガイド下針生検にて紡錘細胞癌と診断。急速に増大する腫瘍に対し放射線治療(計66Gy)施行したところ、約3ヶ月後腫瘍の縮小を認めた。その後徐々に腫瘍増大し死亡。死体解剖にて肺動脈原発の intimal sarcoma と判明した。放射線療法により約8ヶ月の予後が得られ、予後の改善に寄与したと考えられた。

23. 開胸心臓手術にて確定診断に至った右房腫瘍の2例

千葉大学医学部附属病院呼吸器内科

外山真一, 篠原昌夫, 寺田二郎
坂尾誠一郎, 多田裕司, 笠原靖紀
黒須克志, 滝口裕一, 巽浩一郎
栗山喬之

同 心臓血管外科

志村仁史, 今牧瑞浦, 松浦 馨
千葉大学大学院医学研究院診断病理学
廣島健三, 中谷行雄

同 病態病理学 永井雄一郎
同 腫瘍病理学 高橋葉子

【症例1】60歳男性。主訴は労作時呼吸困難。右房内に腫瘍性病変を認め、心不全進行のため右房腫瘍摘除術施行。血管肉腫と診断され、全身化学療法を実施した。【症例2】75歳男性。主訴は労作時呼吸困難。上大静脈から右房内へ浸潤する腫瘍性病変を認め、症状悪化のため右房腫瘍摘除術、上大静脈閉鎖術施行。胸腺腫と診断され、全身化学療法を実施した。開心術で診断を得た。比較的稀な右房腫瘍について文献的考察を加え報告する。

24. 稀な病理組織学的所見を呈したMG合併胸腺腫の1例

群馬大学大学院医学系研究科病態総合外科学

太田池恵, 田中司玄文, 遠藤秀紀
矢島俊樹, 八巻 英, 桑野博行
同 医学部附属病院病理部

柏原賢治

症例は49歳女性。主訴は右眼瞼下垂、全身倦怠感。抗ACh-R抗体は高値

であった。CTで胸骨柄直下に22×17mmの腫瘍影を認め、MG合併胸腺腫と診断し、拡大胸腺摘出術を施行した。病理診断は胸腺腫(正岡I期, Type AB)であったが、腫瘍の間質に神経細胞やその未熟な細胞、神経線維様の成分を認め、thymomaとganglioneuroblastoma様の間質成分を有する極めて稀な腫瘍であった。

25. 難治性の浸潤型胸腺腫に対し、持続性ソマトスタチンアナログとステロイド剤治療施行の1例

公立昭和病院呼吸器科

荏原雄一, 板東千昌, 加藤雅子
清水孝一, 鈴木道明, 青木茂行
同 外科 田中穂積
同 病理科 清水誠一郎

56歳男性。2003年5月心窩部痛で発症。前縦隔に径8cm大の腫瘍、心膜液貯留、心膜・左胸膜播種を認めた。経皮針生検で浸潤型胸腺腫と診断。8月重症筋無力症発症。化学療法、ステロイドパルス療法施行。2004年3月腫瘍部分切除術、その後前縦隔に放射線治療、化学療法を施行し左胸水・心膜液減少、腫瘍縮小を認めた。2006年9月左胸水で入院。胸膜癒着術後、持続性ソマトスタチンアナログとステロイド剤投与開始。

26. 赤芽球瘍を合併した胸腺癌の1例

東京都立墨東病院内科

馬渡桃子, 藤井知紀, 尾崎修平
滝川 彩, 岡澤かおり, 玉田 有
田中良明, 家城隆次, 富山順治
同 胸部心臓血管外科 伊藤 淳
同 検査科 藤 雅大

57歳男性。3ヶ月前より労作時呼吸困難が出現した。症状増悪したため2週間前に近医受診しHb7.1であったが上部消化管内視鏡で異常なく、2006年7月当院紹介受診となった。胸部X線で縦隔腫瘍が疑われ、骨髓穿刺で赤芽球瘍と診断。胸部CTでは前縦隔腫瘍及び肺内転移、胸膜播種が認められた。CT針生検で胸腺癌と診断され、正岡IVb期でありシスプラチンとジェムシタビンによる化学療法を開始した。

27. 胸腺癌 LCNEC の1例

さいたま赤十字病院呼吸器外科

黄 英哲, 門山周文
同 呼吸器内科

竹澤信治, 長谷島伸親, 松島秀和
小田智三
同 病理 兼子 耕, 安達章子
千葉大学大学院医学研究院胸部外科学
伊豫田明
同 診断病理学 廣島健三

67歳、女性。咳嗽を主訴に当院受診。CTで前縦隔に腫瘍を認めた。胸腺腫を疑い拡大胸腺摘出術を行ったが、肺、心膜に直接浸潤及び左胸腔に播種を認め、肺部分切除、心膜合併切除、リンパ節郭清を追加した。病理は胸腺癌 LCNEC 正岡分類IVa, WHO分類type Cであった。集学的治療を施行する予定である。胸腺癌 LCNEC は比較的めずらしい症例であり文献的考察を含め報告する。

28. Adenocarcinoma with massive lymphocyte infiltration の1切除例

国立がんセンター東病院呼吸器科

水野鉄也, 吉田純司, 小鹿雅和
青景圭樹, 望月孝裕, 高橋健司
似鳥純一, 仁保誠治, 西村光世
西脇 裕, 永井完治

臨床開発センター臨床腫瘍病理部

石井源一郎

症例は63歳、男性。検診にて左肺上葉に1.8cmの充実性腫瘍を指摘された。cT1N0M0の肺癌の疑いで開胸生検を行い、低分化腺癌の診断を得て、引き続き左肺上葉切除、リンパ節郭清(ND2a)を施行した。術後病理組織診で Poorly differentiated adenocarcinoma with massive lymphocyte infiltration, pT1N0M0と診断された。

29. 孤在性肺毛細血管腫の1例

国立がんセンター中央病院臨床検査部病理

星野竜広, 薦 幸治, 松野吉宏
同 呼吸器外科

星野竜広, 浅村尚生
国立がんセンター研究所病理

前島亜希子

47歳女性。右肺S⁸に約1.3×1.3cm大の辺縁にスリガラス影を伴う結節影を認めた。開胸生検、楔状切除を施行