

## P-025 血清CEA高値を呈し、集学的治療で治癒しえた縦隔胚細胞性腫瘍の1例

大阪医科大学 胸部外科

橋本 隆彦, 川上 万平, 時津 浩輔, 森田 琢也,  
林 哲也, 佐々木 進次郎

【症例】症例は49才, 男性. 会社検診の胸部レントゲンで右上縦隔の腫脹を指摘された. 胸部・頸部CT検査で中縦隔腫瘍と縦隔・頸部・鎖骨上窩リンパ節腫大が認められた. 血清CEAが高値 (190ng/ml) を呈していたことから, 全身検索を施行したが, 他部位の異常は発見されなかった. 鎖骨上窩リンパ節生検でgerminomaが強く示唆され, 辜丸超音波検査で異常所見がないことから縦隔原発セミノーマと判断した. 【治療】全身化学療法 (BEP, 2クール) と放射線治療 (合計45Gy) の同時併用療法を行った. 血清CEA値は正常化した, 併用療法の効果判定と残存が危惧される治療抵抗性成分の切除を目的として, 縦隔腫瘍摘出と両頸部リンパ節郭清術を施行した. 縦隔腫瘍は上大静脈と気管の間に存在し, 周囲臓器への浸潤はなく完全摘出した. 病理組織診断ではfibrosisと粘液の貯留様変化が認められ, 腫瘍細胞の残存は認めなかった. 術後に全身化学療法を1クール追加し, 5年経過し無再発生存中である. 【まとめ】縦隔胚細胞性腫瘍のうち, セミノーマは全身化学療法, 放射線治療に著効を示し, 腫瘍マーカーの上昇は稀とされている. 血清CEA高値を呈した縦隔原発セミノーマは稀と思われるので報告する.

## P-026 胃悪性リンパ腫術後14年目に腹痛を契機に発見された肺転移の1例

高岡市民病院 胸部血管外科

辻本 優, 横川 雅康

症例は59歳, 男性. 1988年に他施設において胃悪性リンパ腫の診断で胃全摘術を施行されている. 2002年6月頃より腹痛が出現し当院胃腸科を受診, その原因を検索中に胸部X線写真, 胸部CTで右肺および縦隔に異常陰影を指摘され当科紹介となった. なお胃内視鏡, 腹部エコー, 腹部CT, 注腸, 大腸内視鏡などが施行されたが腫瘍を疑わせる所見はなかった. 身体所見上, 呼吸音清, 表在リンパ節の腫大なし. 血液検査では白血球とCRPの軽度上昇を認める以外, 異常はなかった. 胸部X線写真および胸部CTでは右肺上葉に約2.5cm大の分葉状, 周囲にスリガラス影を伴う腫瘤陰影と, 縦隔リンパ節の腫大を認めた. Gaシンチ, 肺タリウムシンチでは右肺および縦隔の腫瘤に一致して, 限局性の異常集積を認めた. TBLBを施行したが確定診断にいたらず, 原発性肺癌ないし悪性リンパ腫の再発を疑い, 右肺上葉切除および縦隔リンパ節摘出術を施行した. 両腫瘤とも灰白色の比較的柔らかい腫瘍で, 大型の異型リンパ球様細胞のびまん性増殖をみとめ, diffuse large B cell lymphomaと診断された. また免疫染色による組織学的検討の結果, 胃悪性リンパ腫の再発と診断した. 文献的考察を加え報告する.

## P-027 3度の肺切除術を施行した肝細胞癌肺転移の1例

<sup>1</sup>岐阜大学 医学部 第一外科, <sup>2</sup>岐阜大学 医学部 臨床検査医学

水野 吉雅<sup>1</sup>, 岩田 尚<sup>1</sup>, 丸井 努<sup>1</sup>, 白橋 幸洋<sup>1</sup>,  
梅田 幸生<sup>1</sup>, 福本 行臣<sup>1</sup>, 松野 幸博<sup>1</sup>, 高木 寿人<sup>1</sup>,  
森 義雄<sup>1</sup>, 広瀬 一<sup>1</sup>, 下川 邦泰<sup>2</sup>

【症例】57歳の男性. 2000年8月肝細胞癌にて肝右葉切除術 (組織stage III) を施行された. 術後にAFPは2018から120ng/mlに低下したが高値であった (基準値20ng/ml以下). 2001年7月に胸部CTで右肺S3, 5, 10の結節影を指摘され, 肝細胞癌肺転移を疑い8月に右上葉切除, 右S5・S10部分切除術を施行した. 病理組織診は肝細胞癌の転移性肺腫瘍 (中分化型) でAFPは9.7ng/mlに低下した. 経過観察中2002年2月に胸部CTで右S6に結節影 (径6mm) を指摘, 7月に結節影の増大 (径20mm) とAFP128.8ng/mlの上昇を認め再度肝細胞癌肺転移を疑い, 右S6部分切除術を施行した. 病理組織診は肝細胞癌の転移性肺腫瘍 (中分化型) で, AFPは5.0ng/mlに低下した. さらに12月にAFP58.4ng/mlと上昇, 胸部CTで右S9に結節影 (径12mm) を指摘, S9部分切除術を施行した. 病理組織診は肝細胞癌の転移性肺腫瘍 (中分化型) でAFPは7.0ng/mlに低下した. 初回肺切除術後17カ月現在生存中である. 【考察】AFP上昇が肝細胞癌の転移性肺腫瘍の経過観察に有用であった. 切除により長期生存の可能性が示唆された.

## P-028 精巣絨毛癌の肺転移に対し肺部分切除を2回施行した症例

弘前大学 第1外科

畑中 亮, 対馬 敬夫, 小柳 雅是, 山田 芳嗣,  
高谷 俊一, 福田 幾夫

精巣絨毛癌は一般に予後不良とされるが, 化学療法が比較的精奏する疾患として知られている. 今回複数回の化学療法施行にもかかわらず肺転移再発を繰り返し, 2度にわたる肺部分切除を施行した症例を経験したので報告する. 症例は28歳の男性. 1999年12月頸部腫瘤出現し, 精査にて精巣絨毛癌の診断を得た. 当院泌尿器科にて右高位辜丸摘出術を施行後, 化学療法を行うも頸部腫瘤の縮小認められず, 2001年9月頸部腫瘤摘出術を施行した. その後も泌尿器科にて複数回にわたる化学療法を施行されるが, 2002年 $\beta$ -HCGの増加と両側の多発性肺転移が認められた. 2002年7月一期的両側肺部分切除術を施行した. その後も化学療法を続け $\beta$ -HCGの陰性化をみたが, 同年11月 $\beta$ -HCGの増加と胸腹部CT上, 左肺転移と肝転移を指摘されたため, 再度手術を施行した. 肺転移の他に横隔膜上に腫瘤を認めたため横隔膜部分切除を行った. また肝転移に対し経皮的ラジオ波熱凝固療法を施行した. 術後 $\beta$ -HCGは速やかに陰性となり, 化学療法を施行後退院し, 現在外来にて経過観察中である.