

# 産業医科大学呼吸器・胸部外科だより

## 今月の呼吸器外科の症例報告:

広報誌季刊号 2014第1号

## 術前放射線化学療法によりdown stagingでき、肺動脈血管形成術を伴う手術加療により、肺機能を温存できた進行肺癌の1例

はじめに

現在、肺癌診療ガイドラインでは局所進行肺癌に対して術前放射線化学療法を行った後の外科切除が選択肢の一つとして挙げられています。放射線化学療法後の手術は時に困難ですが、当科では治癒をあきらめない“最後の砦”として、進行肺癌に対して積極的に治療を行っております。今回、術前放射線化学療法によりdown stagingでき、肺動脈形成を伴う手術で全摘を回避して肺機能を温存できた一例を報告します。

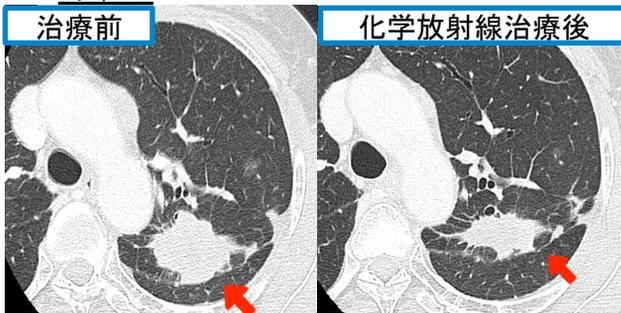
### 症例: 60歳台 女

現病歴: 左胸痛を自覚し、倦怠感が強くなり近医受診。肺腺癌で縦隔リンパ節転移を伴う局所進行例であるため、集学的治療目的で当院紹介となった。CTで左上葉S1+2に55mmの腫瘤影を認め、大動脈傍リンパ節も30mmと腫大を認めた。肺門リンパ節～葉間リンパ節も腫大し肺動脈浸潤が疑われた。縦隔リンパ節転移を伴う局所進行例(T2aN2M0/ⅢA期)であり、術前放射線化学療法(カルボプラチン+パクリタキセル、放射線50Gy)にて腫瘍縮小(縮小率35.3%(PR))を認め、手術を行った。化学放射線治療後も肺動脈浸潤は不変であり、肺動脈形成を行わなければ左肺全摘が必要と予想された。

### 胸部CT

#### 治療前

#### 化学放射線治療後

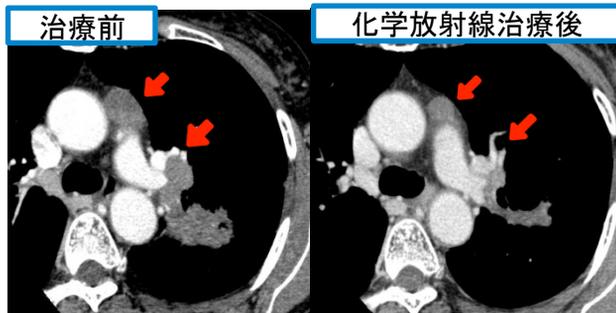


S1+2: 55×35mm

S1+2: 35×20mm

#### 治療前

#### 化学放射線治療後



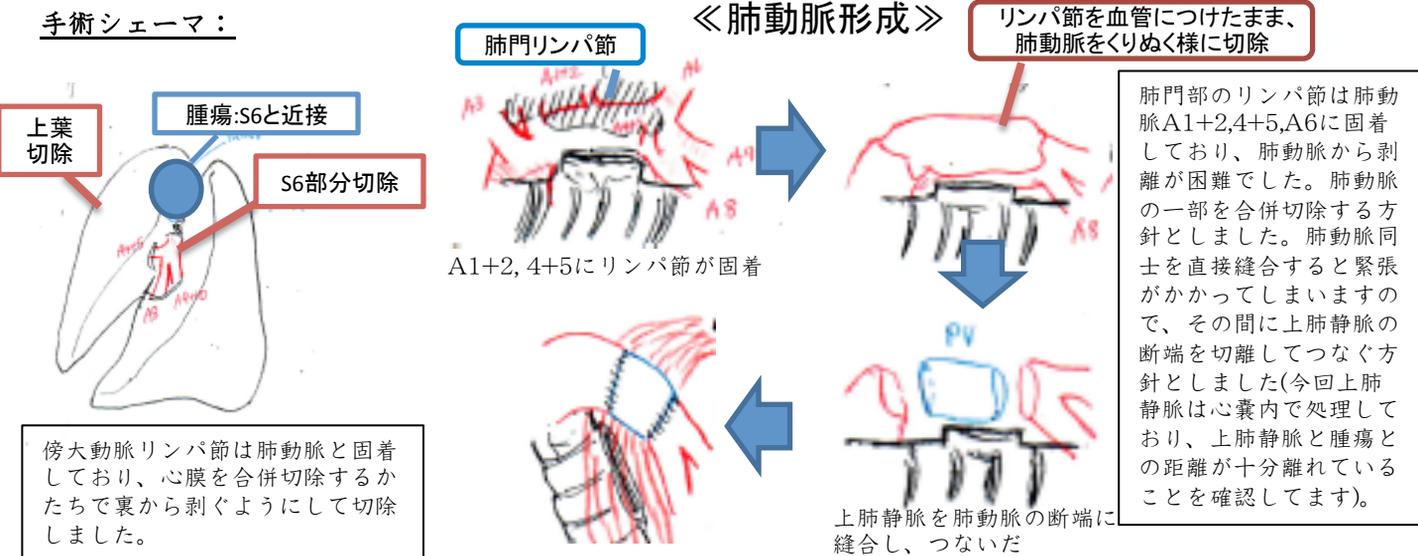
#6: 30×16mm

#6: 20×10mm

### 手術:

術式: 左上葉切除+下葉S6部分切除+肺動脈形成(上肺静脈で置換)+心嚢内血管処理+縦隔リンパ節郭清  
手術時間: 4時間12分、 出血: 520 ml

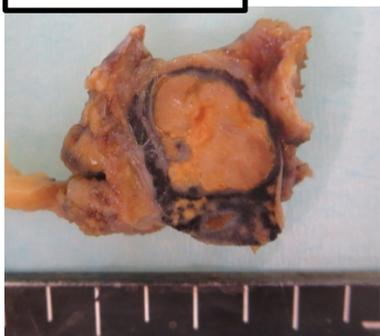
### 手術シエーマ:



血管形成をすることにより、肺全摘をさげ、下葉を残すことができ、肺機能を温存することができた。

## 病理組織学的所見:

### 大動脈傍リンパ節



肺腺癌(adenocarcinoma),  
大きさ 48x29x19 mm, 断端は陰性。  
リンパ節は肺門部リンパ節に転移あり

大動脈傍リンパ節は壊死組織であり、腫瘍は認められなかった⇒pN1

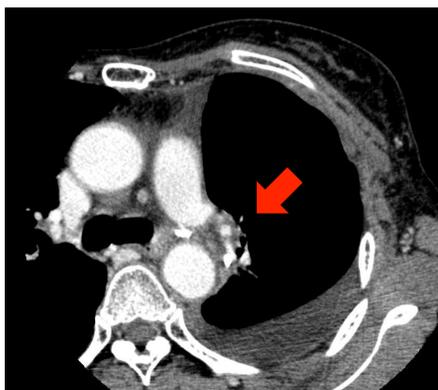
## 術前・術後診断:

術前: c-T2a**N2**M0  
Stage IIIA

down  
staging

術後: yp-T2a**N1**M0  
Stage IIA

## 術後胸部造影CT



血管形成(肺静脈で置換した)部位は軽度の狭窄はあるものの、血流は良好であり、しっかりと開存している。



3DCT肺動脈血管形成部位は明らかな閉塞なく、かたちも異常ない。

## 術後経過:

術後経過は良好であり、  
術後3日目にドレーン抜去。  
術後11日目に軽快自宅退院となった。

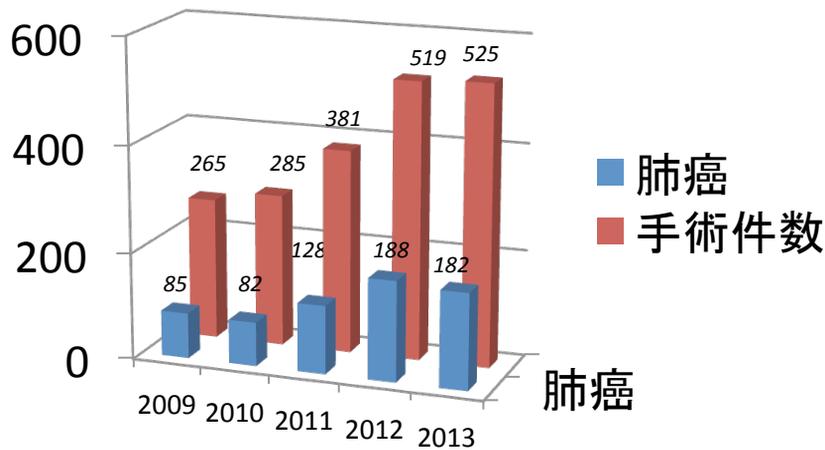
## 今後の方針:

進行肺癌症例であったため、  
今後は術後補助化学療法を予定している。

術前放射線化学療法で縮小し手術で完全切除できた症例の予後は手術単独よりも明らかに予後が良好であり、縦隔リンパ節転移している症例でも長期生存を期待できるという報告があります。術前放射線化学療法後の手術は癒着などにより困難となることがありますが、心嚢内血管処理や血管形成術など適切な方法をとれば完全切除可能であり、かつ肺機能を温存し術後の回復もはやいです。

現在、西日本がん研究機構が主導で縦隔リンパ節転移を有する非小細胞肺癌に対する術前の放射線化学療法と手術を含めた集学的治療の臨床研究が行われており、その臨床研究に当科も参加しています。他院で切除不能とされた症例も当科で手術可能なことが多く、ぜひ御相談下さい。

## 2013 手術成績報告



2013年は肺癌はほぼ前年度と同等でありましたが、手術件数自体は微増しておりました。肺癌症例も早期癌よりも進行癌の拡大手術の症例が増えて

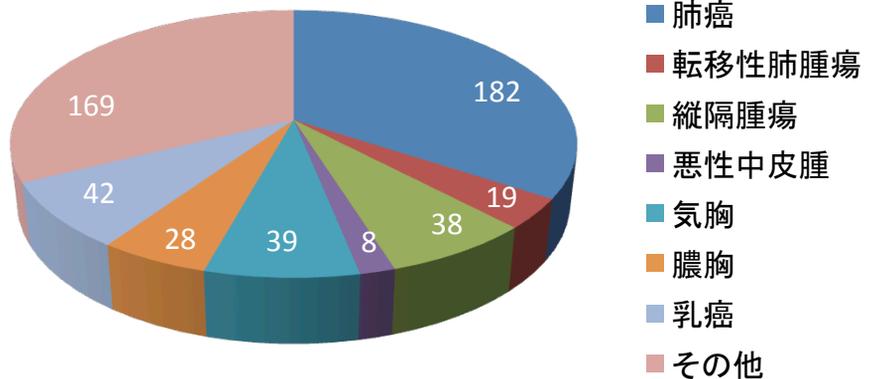
います。今後も皆様から御紹介頂けるように、現状に甘んじることなく、より一層の努力をしていきたいと考えております。

昨年は悪性胸膜中皮腫の根治術症例も8例と増加し、全国有数の症例数となりました。

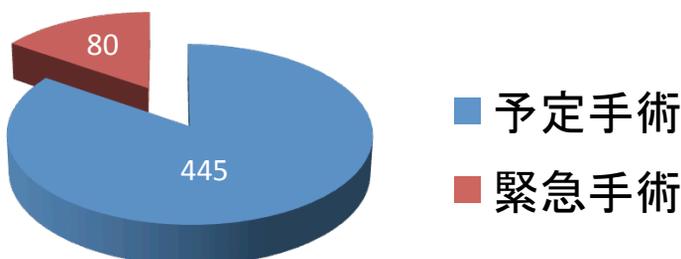
胸膜肺全摘(EPP)に耐えられない患者さんには胸膜切除/肺剥皮術(P/D)という、肺を残す新しい手術法を行っています。

昨年は気胸の手術総数が増加しました。肺癌だけでなく、感染症や治療困難症例などにも積極的に手術を行っています。

## 《2013手術症例の内訳》



## 《緊急手術の割合》



緊急手術は年々増加しております。緊急手術症例の多くは気胸や膿胸ですが、積極的に緊急入院をとるように努力しております。呼吸器・胸部外科領域の北九州の最後の砦として『断らない医療を』実践したいと思います。

皆様の御紹介のお陰で2013年も2012年を上回る手術数を残すことができました。原発性肺癌手術症例数182例は九州でもトップレベルの成績を残せました。これも一重に皆様の御紹介頂いた上に成り立っており、厚く御礼申し上げます。

九州に限らず、全国、さらには国際的にみてもトップクラスの医療を実現したいと思います。手術数が増え、業務の忙しさも増したのも事実ではありますが、診療の質を落とすことなく

『自分や自分の家族が病気になったときに受けたい医療を』

引き続き実践していきたいと思っております。

至らぬ点もあると思っておりますが、今後とも是非宜しくお願い致します！

**当科外来表**  
2014年1月～

産業医科大学病院



専門分野等	火		木		
	午前	午後	午前	午後	
	紹介、初診 再診	再診(予約)	紹介、初診、 再診	再診(予約)	
気管、肺、 縦隔	田中文啓 宗知子 浦本秀隆 平井文子 岡壮一 竹中賢	岩浪崇嗣 下川秀彦	田中文啓 宗知子 浦本秀隆 岩浪崇嗣 下川秀彦 岡壮一	宗知子	■直通093-691-7320 ■内線3211 ■診療科長：田中文啓 ■副診療科長：浦本秀隆 ■外来医長：宗知子 ■病棟医長：宗知子 ■医局長：浦本秀隆
体表、一般	岡壮一	下川秀彦	下川秀彦 岡壮一		
乳腺、胸壁	永田好香	永田好香	下川秀彦 永田好香		

産業医科大学若松病院



専門分野等	火	木	
	午前	午前	
	紹介、初診 再診(予約)	紹介、初診 再診(予約)	
気管 肺 縦隔	岩浪崇嗣	竹中賢	■代表093-761-0090 ■内線6050 ■外来医長：岩浪崇嗣
乳腺 胸壁	岩浪崇嗣	竹中賢	

**【紹介の仕方について】**

緊急患者

YES

NO

時間外

YES

NO

当院医療連携室に電話にて紹介受診連絡  
をして下さい。  
TEL: 093-691-7666

当院に電話連絡の上、当直  
医に相談して下さい。  
TEL: 093-603-1611

当科外来に連絡の上、外来担当  
医に相談して下さい。  
TEL: 093-691-7320

**【当科医局員外来派遣病院】**

※呼吸器・胸部疾患において、下記病院外来でも当科医局員が外来紹介患者対応をさせていただきます。

産業医科大学若松病院、済生会八幡総合病院、正和並木病院、正和中央病院、新中間病院、宮田病院、  
牧山中央病院、大平メディカルケア病院、西尾病院、浜崎病院、あさひ松本病院、中井病院、八幡慈恵病院