

辺縁の描出では、MRIはCTより劣っておりMRIの有用性はないと考えられた。縦隔や胸壁と近接する腫瘍の描出では、MRIがCTより優れていると考えられた。肺門および縦隔のリンパ節転移の描出については、MRIはCTとほぼ同等と考えられた。

13. 肺癌の胸膜浸潤の診断

鹿児島大放射線科 向井浩文
田口正人, 森山高明, 伊東祐治
中條政敬
同 第1外科 下高原哲郎
胸壁及び縦隔側胸膜浸潤について、CTのAccuracy: 80%, Sensitivity: 66.7%, Specificity: 88.9%, MRIはいずれも100%であった。

葉間胸膜浸潤の診断において、胸膜肥厚及び圧排所見は、重要であると思われた。

播種は5例にみられ、胸部X線像5例中1例、断層像5例中2例、CT5例中2例、MRI3例中2例で診断可能であった。

横隔膜浸潤は2例にみられ、1例はCT, MRIで診断可能であった。

15. 転移性肺腫瘍におけるCT所見の検討

大分医大第3内科 城内英郎
鬼塚 徹, 安部康治, 松本哲郎
北 真治, 美藤恵子, 杉崎勝教
水城まさみ, 津田富康
転移性肺腫瘍40例の検討を行った。胸部X線上転移性肺腫瘍は、肝癌、甲状腺癌に小結節影が多く、腎癌に大結節影が多かった。CTは、胸水、癌性リンパ管症の診断に有用であった。また結節陰影の既存構造との関連性及び分布が断定できたが、その性状についてはCTのウィンドウレベルが肺野病変などの描出を目的としているためはつきりしなかった。今後腫瘍の性

状を見るためにはCT値などを参考にする必要があると考えられた。

16. 肺小細胞癌の進行に伴う血清CEA及びNSEの変動

大分医大第2内科 山崎 透
時松一成, 一宮朋来, 永井寛之
黒田芳信, 後藤陽一郎
田代隆良, 那須 勝
肺小細胞癌31例につき、CEA, NSE, SCC, SLX, NCC-STの各腫瘍マーカーを測定し、臨床的有用性につき検討した。CEA, NSEは、sensitivity, specificity, accuracyにおいて、他の腫瘍マーカーに比して有用であった。

肺小細胞癌に対する治療効果とCEA, NSEの変動について検討した。臨床経過との一致率は、それぞれ88.9%, 91.4%であり、治療経過のモニタリングとして有用であると考えられた。

17. 肺癌における血清NCC-ST439の臨床的検討

国療沖縄病院 久場睦夫
仲宗根恵俊, 宮城 茂
大城 元, 澤 安教, 名城一臣
大城盛夫, 石川清司, 国吉真行
久田友治, 坂東 徹
源河圭一郎

肺癌80例におけるST-439の陽性率・平均値は29.4%・93.1±316.8u/mlであった。組織型別の陽性率は扁平上皮癌(21.1%)に比し腺癌(36.1%)において高かった。肺癌全体における感度は同時測定したCEA(45.9%)より劣っていたが、CEAとのcombinationにより腺癌の陽性率は55.5%に上昇した。ST-439はまた病期の進行に伴い上昇する傾向が認められ、従来のマーカーとの組合せで特に腺癌の補助診断上および病勢把握に有用性が示唆された。

18. 原発性肺癌細胞核DNA量と予後の検討

北九州市立八幡病院外科

岡田代吉, 伊藤重彦, 安武 亨
大江久園, 辻野直之
当院で最近5年間に切除した原発性肺癌37例について癌細胞核DNA量と臨床背景因子と予後について検討した。結果はstage I, IIの3年生存率が75%, 50%, stage IIIAの2年生存率が30%であった。またDNA diploidyはstage I, T_{1,2}, Noの症例にしか見られず、DNA aneuploidyに対して有意に予後良好であり、腫瘍増大速度との関係は明らかでなかったが、今後の術式の決定、術後療法を選択において重要な因子となると思われる。

19. 肺腫瘍における術中迅速DNA量測定法の検討

長崎大第1外科 安武 亨
田川 泰, 松尾 聡, 岡 忠之
辻 博治, 原 信介, 川原克信
綾部公認, 富田正雄

核DNA量測定は新鮮標本を用いた場合フローサイトメトリーにより約5分間で可能であり、手術中に測定出来る。今回、21例の肺腫瘍について術中核DNA量測定を行った。方法はTaylorらの方法に準じた。術中核DNA量測定は①同時性重複癌か原発癌+転移癌かの判定、②再発か異時性多発癌かの判定、③悪性細胞の検出、④細胞生物学的悪性度の判定に有用であった。術前に細胞が得難い症例でも核DNA量の手術への応用が可能と思われた。

20. 小型肺腺癌の核小体形成部位(AgNORs)の検討

大分県立病院胸部血管外科

山岡憲夫, 内山貴堯, 谷口英樹
久野 博, 田村和貴