

## 九州支部

治療法による生存率に有意差はない、特に高齢者肺癌の治療法について、今後検討が必要であると思われた。

#### 62. 小細胞肺癌の治療成績について

鹿児島大放射線科 宮路紀昭  
小山隆夫, 向井浩文, 内山典明  
阿辺山和浩, 伊東祐治  
中條政敬  
鹿屋病院放射線科 小野原信一  
荻田幹夫  
田之畑クリニック 田之畑修朔  
今給黎病院放射線科 堀地 悅  
大久保幸一

1981年1月より1991年1月までの間に治療されたSCLC 65例の治療成績を検討した。男58女7、37~86歳(平均65歳)、病期はI 2, II 4, III A 9, III B 28, IV期22例、LD 41例、ED 24例。化学療法(BAI=32)58例は、CDDPとVP-16, CAV, EP療法が多く、BAIはCDDP単独が最も多かった。化学療法でCR 21%, PR 70%, 放射線治療でCR 50%, PR 50%でLDの2年生存率 26%(MST 13カ月), ED 0%(MST 5カ月)であった。初回再発は脳転移が最も多く9例であった。

#### 63. 腺扁平上皮癌の臨床的検討

長崎市立市民病院内科  
高谷 洋, 福田 実, 福田正明  
笹山一夫, 中野正心

対象は昭和50年から平成元年までに当院に入院した原発性肺癌621症例中10例(1.6%)であり、男女比は7:3、平均年齢は63.4歳であった。喫煙歴は8割にあり、喫煙指数は平均で990。発見動機は、症状ありが5例、検診発見例が2例、他疾患経過観察中が3例。胸部X線は一例が浸潤影で、他は末梢腫瘍型であった。確定診断は喀痰

細胞診では1例もなく、経気管支的肺生検で1例、経皮的肺生検で1例などであった。臨床病期は1期が3例、2期が2例、4期が5例で、治療法は手術例が5例、化学療法例が5例。手術例5例ではIII A期の1例を除いて生存中である。剖検例3例では死因は全例呼吸不全で転移は多臓器にあった。

#### 64. 原発性肺癌—気管支喘息との合併症例の検討—

大分県立病院第3内科  
鳥谷 弘, 山崎 力, 野村邦雄  
岸川正純, 細川隆文, 廣岩香織  
過去10年間に当科で経験した肺癌・喘息合併例は6例(4.0%)で、同一期間内の全喘息症例の0.67%に相当した。atopic, non-atopic各1例, mixed 4例で、重症度は軽症1例、中等症5例であった。肺癌の1例(♀)は住民検診で発見されI期であったが、男子5例はIIIA 1, IV期4例であった。組織型はSq 3(♂2, ♀1), Ad 2, Lc 1例で、全例喫煙歴を有し、B.I.は高値を示した。両者の合併頻度は低いとされるが、喫煙、吸入粉塵の影響も示唆された。

#### 65. 近年における原爆被爆者肺癌症例の検討

日本赤十字社長崎原爆病院外科  
中尾 丞, 藤瀬直樹, 遠近裕宣

石井俊世, 栄田和行  
同 内科 崎戸 修, 伊藤直美

同 放射線科 大坪まゆみ  
福島藤平

同 病理 高原 耕

1983年から1990年までに当院で扱った肺癌症例非被爆者73例、10km以内被爆者59例について、臨床的、病理的検討を加えた。年齢、病期には両群に明らかな差異はなかったが、女性の被爆者は腺癌が多い傾向がみ

られた。非手術例(86例)では両群とも3年以上生存はほとんどなかった。手術例(44例)の7年生存率は、非被爆者75%, 被爆者55%であった。被爆者はリンパ球数が少ない傾向がみられた。

#### 66. SIADHにて発見された肺小細胞癌の1例

国立長崎中央病院内科

藤原千鶴, 峯 豊  
後藤嘉樹, 森 正孝  
同 外科 松尾和彦, 草場英介  
同 放射線科 森川 実  
松岡陽治郎, 天本祐平  
同 病理 藤井秀治  
症例は62歳女性。悪心・嘔吐・頭痛等SIADHの症状にて発症。胸写上無所見であったがCTにて腫瘍が認められ、開胸肺生検にて小細胞癌の診断を得た。化学療法、放射線療法にて腫瘍は消失し、症状も改善した。

#### 67. Lambert-Eaton Myasthenic Syndrome (LEMS)を呈したSmall Cell Carcinomaの1例

鹿児島大第3内科 長濱吉幸  
川畠政治, 有村由美子  
有村公良, 納 光弘

阿久根市民病院 吉嶺厚生  
症例は67歳男性。平成2年の初め頃から下肢の脱力を自覚し、以後徐々に症状悪化し上肢の脱力もきたし、同年5月当科入院。LEMS及びmalignancyの検索を行い、右肺S<sub>6</sub>に腫瘍を認めた。生検で肺小細胞癌と診断、T<sub>1</sub>N<sub>1</sub>M<sub>0</sub> stage IIとして6月14日右肺中下葉切除術を施行。その後化学療法(PVP-CAV)を2クール行った。臨床症状と腫瘍マーカーに加えて、筋電図所見が経過観察を行う上で有用であった。