

〔学会〕

第 929 回 千葉医学会 例会 第一外科教室 談話会

日 時 : 1995年11月25日 (土) 午後 1 時00分~午後 5 時31分

1995年11月26日 (日) 午前 9 時00分~午後 5 時30分

場 所 : 千葉大学医学部附属病院第 1 講堂 (3F)

1. マンモグラフィーによる T1 乳癌の診断能

里見大介, 宮内 充, 山本尚人
渡辺 敏, 藤田昌宏
(千葉県がんセンター)

当施設における最近 2 年半の T1 乳癌103例についてマンモグラフィーの診断能を検討した。

腫瘤陰影, 微細石灰化, spicula の各所見のうち少なくとも 1 つの所見を認めれば陽性とし, 年齢, 腫瘤の部位, 組織型の別に検討した。

年齢別では50歳以上の陽性率が76.5%と, 50歳未満の55.8%と比べ有意に高く年齢別各所見のよう成立は, 腫瘤陰影のよう成立が50歳以上で64.7%と50未満の42.3%に比し有意に高かった。

2. 乳癌術前治療方針における腋窩 CT 画像診断の有用性

太枝良夫, 磯野敏夫, 勝浦誉介
高橋 均, 鍋嶋誠也, 村上 和
(市立海浜)

乳癌においては術前に乳腺所属リンパ節の転移の有無を把握することは術式の選択, 術後の化学療法の示唆など有用である。1992年より乳癌術前患者全例(126例)に対しスパイラル CT を行ないリンパ節の転移の有無さらには転移リンパ節群の分類まで可能であるか検討した。転移リンパ節陽性有無の診断率は感受性が94.4%, 特異性が84.7%, 正確度が88.9%であった。また転移リンパ節群分類の診断率は正確度84.9%と良好な結果を得た。

3. 術前 TAE 療法を施行した炎症性乳癌の 1 症例

唐木洋一, 鈴木正人 (千大)

炎症性乳癌は急速な発育進展を示し, 手術のみの 5 年生存率は 5 %程である。今回我々は術前 TAE が著効した炎症性乳癌の 1 例を経験したので報告する。

症例は31歳の女性。C 領域に7.5×5 cmの腫瘤を認める炎症性乳癌に対して術前, 胸背動脈などに Lip-ACR20mg, MMC4mg動注し, その後 TAE を施行, 腫瘍の著明な縮小をみた。

定型的乳房切除術を施行し, 病理組織像にて viability のある細胞は認められなかった。

4. 乳癌術後に肺塞栓症を合併した 1 例

宮澤陽一, 鬼頭浩之, 橋本秀行
(千大)

乳癌術後に肺塞栓症を合併した 1 症例を報告した。症例は61歳女性。左乳癌 (T1a, No, Mo, stage I) の診断にて, Quadrantectomy + 腋窩廓清術を施行。術後 1 病日, 失神発作を起こし, paO_2 低下, 肺塞栓症を疑い, heparin 12000U/day, urokinase 48 万 U/day を開始した。発症直後の肺血流シンチでは, microembolism の所見であったが 3 ヶ月後には著明な改善を示した。血液学的考察では, 発症直後に血小板機能の亢進を認めた。

5. 橋本病に合併した甲状腺未分化癌の 1 症例

森廣雅人, 長嶋 健 (千大)

橋本病に合併した甲状腺未分化癌を経験した。患者は76歳女性, 主訴は前頸部腫瘤。慢性甲状腺炎の診断で20年間の経過観察の後, 腫瘤の増大を認め精査したところ, 未分化癌の診断で手術を施行した。当科では1982~1995年の甲状腺癌症例147例中5例(3.4%)の甲状腺未分化癌を経験している。放治, 化療, 手術などの治療に抵抗を示し, いずれも 2~4 ヶ月で死亡している。橋本病に合併した甲状腺未分化癌はきわめて稀である。