

42. 肺原発悪性リンパ腫の1例

阿部雄造, 林 淳弘, 松島保久
(松戸市立・内科)
浅沼勝美 (同・病理)
安福和弘, 大岩孝司
(東松戸病院・呼吸器外科)
三方淳男 (千大・一病)

症例は60歳女性。胸部エックス線写真上腫瘤影を指摘され、TBLBにて悪性リンパ腫と診断。肺に限局していたため手術を施行し、切除標本によりBALTリンパ腫と確認された。また腫瘍細胞表面マーカーはCD19(+), CD20(+), CD5(-), CD10(-)でありREAL分類におけるmarginal zone B-cell lymphomaと診断した。

43. 胸腔鏡で診断した悪性胸膜中皮腫の1例

寺沢公仁子, 堀江美正 (千大・肺内)
高野浩正 (同・肺病)

症例は54歳、女性。健康診断で胸部X線上、異常陰影を指摘され近医を受診。胸部CTにて左胸水及び胸膜小結節影を認め胸水細胞診にて腺癌細胞が検出されたため、当科紹介入院となった。転移性癌を疑い原発巣の精査を行うも不明のため気管支ファイバーを用いて胸腔鏡検査を行い生検にて確定診断した。本症例は発見時既に腫瘍が胸膜上にびまん性に存在し、6ヶ月後に腹膜浸潤により死亡した。原因不明の悪性胸水をみた場合は積極的に胸腔鏡検査を行うべきでとくに悪性胸膜中皮腫はそのよい適応であると思われた。

44. 原発性肺肉腫と考えられた1例

平野 聡, 堀江美江, 小方信二
尾世川正明, 柳沢孝夫, 松岡祐之
(成田赤十字・内科)

症例は81歳、男性、主訴は発熱、咳嗽。初診時、胸部X線写真上、腫瘤影を認め、肺癌が疑われた。早期に十二指腸に転移し、大量下血を呈した。生検材料を検討したところ原発性肺肉腫と考えられた。生検材料のみからの組織診断は困難であった。本症例においては放射線療法が奏功した。

45. 同時性肺多発癌の1手術例：診断及び術後管理を省みて

和田源司 (渋野辺総合・呼吸器科)
佐藤幸一 (同・外科)
水口國雄 (帝京大・市原)

症例70歳男、胸部Xp上右S⁹、左S^{H2}に腫瘤影あり、擦過細胞診にて夫々角化型、非角化型偏平上皮癌。右下葉切除、次いで35日目左上葉切除。病理組織診にて、リンパ節転移なく、同じ偏平上皮癌であるが、前者角化型、中分化に比し、後者非角化型、低分化で多発症と判定した。本例は妻が当院で、十二指腸乳頭部癌でPD施行されたが約1年、右下葉切除直後、癌性悪液質で死亡する精神的ショックも加わり、左上葉切除後48日で失い、術後管理を反省した。

46. 子宮筋腫術後12年目に発見された Benign metastasizing leiomyoma の1例

藤野道夫, (塩谷総合・呼吸器内科)
渡邊 哲, 池田雄次, 端迫 清
瀧澤弘隆 (同・呼吸器外科)

子宮筋腫の既往のある60歳女性。検診で左中肺野に増大する腫瘤影を指摘され、精査にて両側肺末梢に多発性腫瘤影を認めた。組織学および臨床的に、良性転移性平滑筋腫と診断した。本疾患は比較的稀で、本邦報告26症例の文献的検討を加え報告した。

47. 腎細胞癌手術30年後に発見された転移性肺癌の1例

船橋秀光, 江渡秀紀, 須藤真児
中村昭子, 加藤正一
(東京厚生年金・内科)

30年前、腎細胞癌にて右腎摘出術施行。1995年、胸部X線にて2個の2cm大のcoin lesionを指摘されTBACにて腺癌と診断。転移性肺癌を考え原発巣検索するが不明。1年後、癌性腹膜炎にて死亡。この間に胸部X線上転移性肺癌は変化なく、8年前の胸部X線でも1cm大の転移が確認され、臨床経過より非常に緩徐な経過をたどった腎細胞癌の肺転移と考えられた。

48. 切除後7年で右中葉に多発転移をきたした右下葉肺腺癌の1例

久 伸輔, 飯笹俊彦, 安川朋久
(千大・肺外)
高野浩昌, 廣島健三 (同・病理)

症例は50歳男性。1988年9月右S₉原発性肺癌にて右

下葉切除を施行。病理組織学的には高分化乳頭型腺癌、T₁NoMoであった。1995年6月、胸部単純X線、CTにて右S₆に辺縁比較的整な3個の腫瘤影を認め、入院。経気管支肺生検にて乳頭型腺癌と診断し、同年11月、追加右中葉切除を施行した。病理組織学的に、3個の腫瘤はいずれも高分化乳頭型腺癌で、臨床経過および画像所見を合わせ、前回肺癌の転移と診断した。

49. 肺癌重粒子線治療の現況

青柳壽幸, 宮本忠昭

(放医研・重粒子治療センター)

山口 豊, 安川朋久 (千大・肺外)

放射線医学研究所重粒子治療センターにおける医療用重粒子線癌治療装置を用いた非小細胞肺癌に対するフェイズI/II臨床施行は1994年10月に開始した。対象は非小細胞肺癌肺野型 T₁/2NoMo, Stage Iと術前照射の対象となる T₃NoMo, Stage IIIAである。現在までの登録患者数は44名である。照射線量は1回3.3 GyE (光子等価線量), 18回照射, 計59.4 GyE から dose up を行い Stage I 肺野型では計86.4 GyE の照射を行っている。現在までの治療経験では重篤な合併症は見られていない。

50. 肺癌の発生・進展における宿主因子：疫学的・分子生物学的アプローチ

関根郁夫 (国立がんセンター東)

若年発生及び癌の家族歴を持つ肺癌患者について、肺癌の発生・進展に關与する内因性因子を検討した。

- 1) 若年 (40歳以下) 例では高年 (60歳以上) よりもマイクロサテライト不安定性の頻度が高かった。
- 2) 女性では癌の家族歴が予後不良因子であり、また P53 突然変異の危険因子であった。男性ではこのような傾向は認められなかった。

51. 当院 HIV 感染例の肺病変の検討

齊藤陽久, 神戸敏行, 中村 朗

諸橋芳夫 (旭中央・内科)

10年間に46例の HIV 感染例を経験した。特にこの2年は35例と多く、日本人例が増えている。肺病変は11例 (AIDS10例) に認め、カリニ肺炎5例、結核2例、AM症2例他であった。肺病変発症例は全例受診時 HIV の有無は不明であり、今後も注意が肝要である。

前立腺肥大症治療剤 健保適用

要指示

プロスタール錠25

PROSTAL

包装

100錠 (10錠×10)

500錠 (10錠×50)

効能・効果

前立腺肥大症

前立腺癌

但し、転移のある前立腺癌症例に対しては、他療法による治療の困難な場合に使用する。

用法・用量

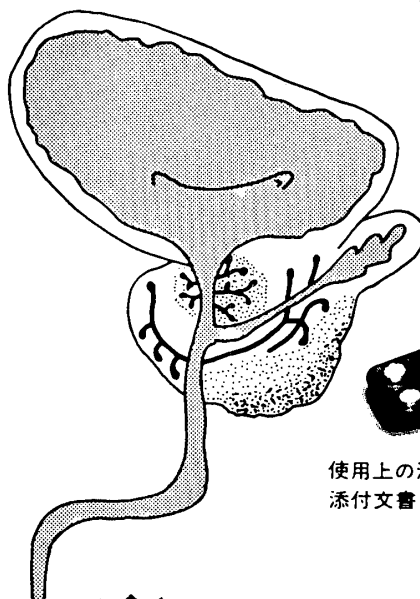
前立腺肥大症

酢酸クロルマジノンとして、1回25mg (1錠) を1日2回食後に経口投与する。

前立腺癌

酢酸クロルマジノンとして、1回50mg (2錠) を1日2回食後に経口投与する。

なお、症状により適宜増減する。



使用上の注意等については、添付文書をよくご覧ください。



帝国臓器製薬株式会社
東京都港区赤坂二丁目5番1号