

25. I期非小細胞肺癌における腫瘍増殖能、遺伝子異常と予後、喫煙の関連

芳賀由紀子, 廣島健三, 渋谷 潔
嶋村文彦, 大和田英美

(千大院・基礎病理学)

伊豫田明, 飯笹俊彦, 藤澤武彦

(同・胸部外科学)

1985-99年に当院胸部外科で肺切除術を施行したI期非小細胞肺癌84例について、MIB-1抗体の免疫染色による腫瘍増殖能と、microsatellite markerを用いたloss of heterozygosityの検索、p53蛋白及びRb蛋白の免疫染色の異常の検討を行った。再発死亡例は長期生存例に比し、喫煙社腺癌例のKi-67 labeling indexと3種類の遺伝子学的異常の頻度が高値を示した。

26. 肺癌検診喀痰細胞診要精査症例における蛍光気管支内視鏡(LIFE)の有用性

星野英久 (千葉県がん・呼吸器科)

渋谷 潔 (千大院・基礎病理学)

千代昌子, 藤澤武彦 (同・胸部外科学)

肺癌検診喀痰細胞診要精査症例に対するLIFEの有用性について検討した。1997年10月より2001年4月までLIFEを施行した喀痰細胞診要精査症例125例において、浸潤肺癌29部位、早期肺癌10部位、dysplasia 90部位が局在診断された。また癌およびdysplasiaを診断された割合は、C判定2.8%, 30.5%, D判定18.0%, 44.0%, E判定71.8%, 10.3%であった。LIFEは、E判定症例のみならず、C, D判定症例においても肺門部早期肺癌やdysplasiaの局在診断を可能とした。

27. 車載型CT検診

滝口裕一 (千大院・加齢呼吸器病態制御学)

CT検診による、驚異的な肺癌発見率が内外で報告されるが、一方で懐疑論、慎重論も強く、CTを導入した場合の検診システムの問題点も指摘されている。膨大な画像情報、所見情報を一括管理するために、我々が開発した比較読影システム、所見入力システムの概略を報告すると同時に、現在研究中の車載型らせんCTによる肺癌検診の現状(人口10万対発見肺癌494例)と問題点について、発見肺癌の実例を提示しつつ述べる。

28. 極細径気管支鏡(OLYMPUS BF-XP40)により診断した肺野型小型肺癌の検討

江渡秀紀, 新島真文

(成田赤十字・呼吸器内科)

当院にて肺野型肺癌を疑い、極細径気管支鏡を施行した39名のうち11名が径3cm以下の肺野型肺癌と診断され、3例は診断できなかった。発見動機は11例のうち9例が検診異常によるものだった。極細径気管支鏡を病変部に近接した気管支に選択的に挿入し生検を施行し診断した。6例で気管支洗浄でも悪性細胞を認めた。2例を除いて4次分岐以上まで確認可能であった。全例手術が施行され、術後診断では5例がT1N0M0であった。

29. 肺癌検診

鈴木公典 (財)結核予防会千葉県支部)

肺がん検診は1987年から老人保健法に基づきX線写真と喀痰細胞診により地域住民を対象に行われるようになり、最近では、X線写真よりも発見率、早期癌の検出率が高いCT検診も試行されている。千葉県では毎年約40万の受診者がいるが、精検結果の未把握者が多い。今後千葉県としては一次予防として禁煙対策を積極的に推進すること、二次予防として市町村により従来のX線写真に3~5年毎のCT検診を併用していくことが考えられる。