

肺癌肉腫の1例

西平 守道 稲葉 浩久 早川 貴光
 山下 皓正 石井賢二郎 大島 令子
 熱田 幸司 宮部 理香 小林 秀昭
 中山 隆盛 白石 好 森 俊 治
 磯部 潔

静岡赤十字病院 外科

要旨：症例は65歳女性。高血圧のfollowで胸部レントゲンを施行し、右上肺野に約3cmの腫瘤影を認め近医より紹介となった。1年前の胸部レントゲンでは腫瘤は認めなかった。経気管支肺生検を行うも確定診断が得られなかったが、肺原発性悪性腫瘍が強く疑われたため手術の方針となった。右肺上葉切除＋リンパ節郭清を施行した。術後病理組織診断は線維肉腫＋腺癌（pT1b-N2M0, stage III A）であった。癌肉腫は単一腫瘍内に上皮成分と非上皮成分を含む特殊な悪性腫瘍で、確立された治療方法が存在せず、予後不良な疾患である、今回術後加療は行わずに術後無再発で約1年半経過している症例を経験したため若干の文献的考察を加えて報告する。

Key words：肺癌 癌肉腫 治療

I. はじめに

癌肉腫は単一の腫瘍内に上皮性組織の成分と非上皮性成分を含む特異的な悪性腫瘍である。主に子宮や食道といった部位に発生するとされているが、肺における発生頻度は非常に稀である。また、肺癌肉腫に対しては手術が選択されることが多く、放射線治療や化学療法の効果は不十分であるとされており、明確な治療法が確立されていない、現在でも予後不良の疾患である。今回我々は腺癌と線維肉腫から構成される肺癌肉腫の1例を経験したため若干の文献的考察を加えて報告する。

II. 症 例

65歳女性。

高血圧などがかかりつけの近医で定期follow目的に胸部レントゲンを撮影したところ右上肺野に約3cmの境界明瞭な腫瘤性陰影を認めたため当院呼吸器科へ紹介となった。

異常陰影は1年前のレントゲンでは指摘できず、こ

の1年間での急激な増大が疑われた。Computed Tomography (CT) では右上葉S2に存在する約3cmの境界明瞭な腫瘤性病変を認めた。リンパ節の有意な腫大は認めなかった。気管支鏡検査では右B2より経気管支的肺生検 (TBLB) を3か所行ったが悪性所見は得られなかった。血液生化学検査結果でも腫瘍マーカーの上昇は認められず、アスペルギルスをはじめとした感染症マーカーの上昇も認めなかった。しかし、positron emission tomography (PET) では腫瘍に一致したFDGの集積を認めた。約1年間での急激な増大を認めていることから悪性疾患を強く疑い、手術加療目的に外科へ紹介となった。

1. 既往歴

高血圧、脂質異常症に対して内服加療中。

2. 家族歴

悪性疾患の家族歴なし。

3. 内服薬

ARB製剤、ループ利尿薬の内服あり。

4. 嗜好歴

表1 来院時の末梢血・生化学検査

WBC	6020 / μ l	TP	6.3 g/dl	Na	139 mEq/L
Ho	12.8 g/dl	BIL	0.7 mg/dl	K	4.1 mEq/L
Plt	21.7万 / μ l	AST	54 IU/L	Cl	105 mEq/L
		ALT	87 IU/L	Ca	9.1 mEq/L
SCC	1.1 ng/ml	LDH	179 IU/L	BUN	14.8 g/dl
NSE	12.5	γ -GTP	124 IU/L	Cre	0.65 mg/dl
ProGRP	48.6 pg/ml	CRP	0.27 mEq/L		
OEA	2.4 ng/ml			PT-INR	0.93
シフラ	1.7			APIT	31 sec

喫煙：なし。

飲酒：機会飲酒程度。

5. 身体所見

全身状態：良好。

眼球結膜：黄疸（-）。

眼瞼結膜：蒼白（-）。

咽頭：発赤（-）。

扁桃・腋下リンパ節腫脹（-）。

胸部：視診→異常胸郭運動（-）。

打診→清音。

聴診→呼吸音の左右（-），減弱（-），雑音（-）。

腹部：平坦，軟，圧痛（-）。

浮腫（-）。

6. 検査所見

採血結果は特記すべき異常所見は認められなかった。（表1）その他の抗体検査については以下の通りいずれも陰性であった。

クリプトコッカス抗原（-）

アスペルギルス抗原（-）

β -Dグルカン（-）

7. 呼吸機能

呼吸機能上の問題点は認めなかった。

8. 画像所見

約1年前の胸部レントゲン画像（C-XP）では，腫瘤の指摘は困難であった。今回来院時のC-XPでは右上肺野に約3cmの境界明瞭な腫瘤が認められる（図1）。

CTでも同様に右上葉S2の領域に約32mm境界明瞭な腫瘤影を認めるが，明らかなリンパ節の腫大は認めない（図2）。PET検査では腫瘍の局在に一致したFDG



図1 来院時の胸部単純レントゲン写真：右上肺野に鎖骨に接してサイズ約3cmの腫瘤影を認める

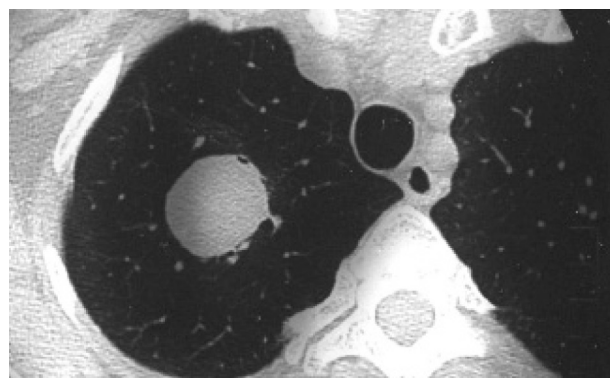


図2 来院時のCT：右上葉S2に約32mmの境界明瞭な腫瘤を認める。明らかなリンパ節の腫大なし

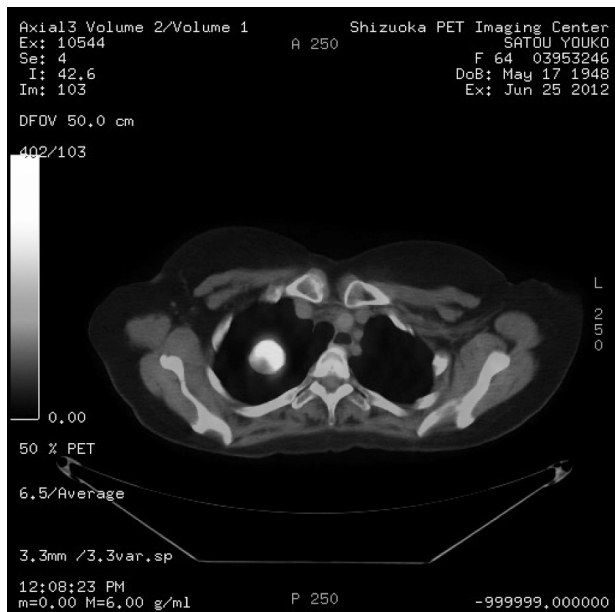


図3 来院時のPET検査：腫瘍の局在に一致したFDGの集積を認める(SUVmax：12.3)

の集積は認めるものの他の臓器やリンパ節への転移を示唆するような集積は認めなかった (図3)。

9. 治療経過

病状経過から肺原発性悪性腫瘍 (cT2aN0M0 stage I B) を疑い手術の方針とした。手術は全身麻酔下に胸腔鏡補助下小開胸で右上葉切除+縦隔リンパ節郭清を行った。胸腔内は上葉周囲の高度な癒着を認めたため、癒着剥離に時間を要したものの特に問題なく腫瘍摘出した。腫瘍は迅速病理診断へ提出したところ高悪性度の腺癌+大細胞癌の診断であった。術後経過は問題なく経過され、術後7日目に退院となった。術後の確定病理診断で腺癌+線維肉腫の診断となり、病期はpT1bN2M0 stage III Aであった (図4)。術後縦隔へ50Gyの予防的放射線治療を行った。また、化学療法についてはセカンドオピニオンの結果、行わずに経過観察していく方針となり、現在も外来通院中であるが約1年6ヶ月経過して無再発である (図5)。

Ⅲ. 考 察

肺の癌肉腫は非常に稀な腫瘍であり、肺癌の0.2～3%程度と考えられている。そのため治療方法も確立したものはない。予後も通常の非小細胞肺癌と比

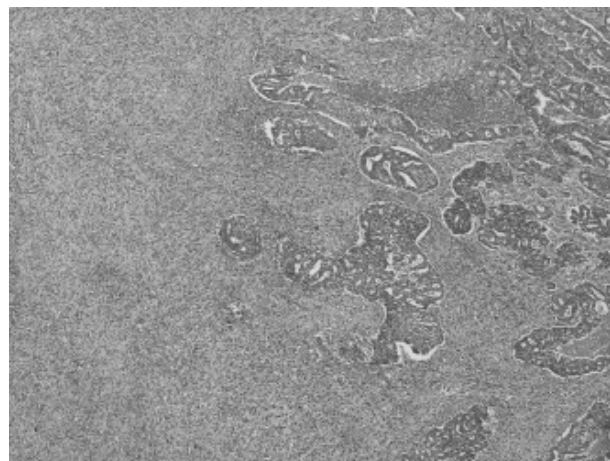


図4 術後病理写真(HE染色)：腺癌の組織とは境界明瞭な紡錘形の細胞を認める。

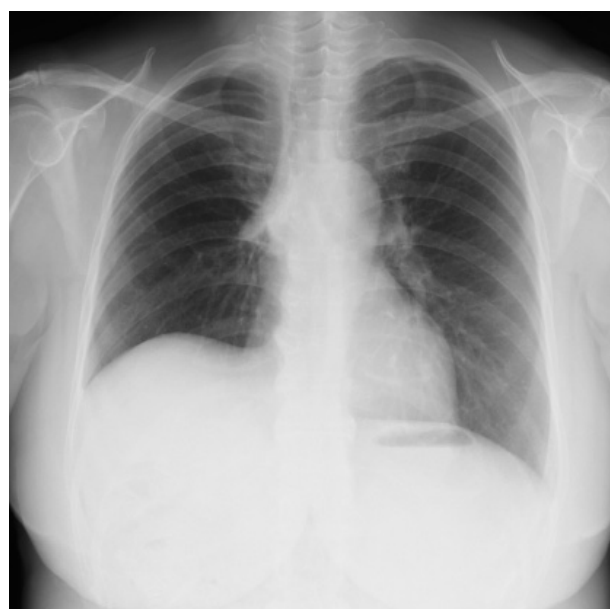


図5 術後約1年の胸部単純レントゲン：明らかな再発は見なし

較して不良である。転移様式としてはリンパ行性と考えられており、発見段階で多発転移を認める例も多い。最近の研究では予後不良ながらもリンパ節転移を認めない局所進行の肺肉腫については外科的根治術が施行できた場合の長期生存例も報告されてきている。

本症例のように腺癌組織を含む組織型において腺癌に準じた術後化学療法として欧米ではシスプラチン+ドキシソルビシンを使用して効果的であったという報告もされてはいるが十分な期待はかけられない状

況である。今後肺癌肉腫の患者増加が危惧されており、手術適応や化学療法について多くの症例に基づいた研究が必要であろうと考える。

文 献

- 1) 飽浦良和. 真の肺癌肉腫の1例. 肺癌2008 ; 48 (3) : 191-6.
- 2) 阪本仁, 小阪真二, 原 克之ほか. 肺癌肉腫の2例肺癌 2007 ; 47 (7) : 877-82.
- 3) Sato S, Koike T, Yamato Y, et al. A case of rapidly growing pulmonary carcinosarcoma. Int J Clin Oncol 2010 ; 15 (3) : 319-24.

A Case of Pulmonary Carcinosarcoma

Morimichi Nishihira, Hirohisa Inaba, Takamitsu Hayakawa,
Terumasa Yamasita, Kenjiro Ishii, Noriko Osima,
Koji Atsuta, Rika Miyabe, Hideaki Kobayashi,
Takamori Nakayama, Kou Shiraishi, Shunji Mori,
Kiyoshi Isobe

Department of Surgery, Japanese Red Cross Shizuoka Hospital

Abstract : A patient is 62-year-old woman. She had treated hyper tension. The X-ray had a tumor in her lung upper lobe. So we had any detailed examination. But we didn't diagnosed this tumor. This tumor was swelling rapidly. So we estimated a malignant tumor. Therefore we performed right upper lobectomy.

Pathological examination showed pulmonary carcinosarcoma. Carcinosarcoma is unfavorable disease because we had no treatment that we established.

The patient was doing well after the operation. Post operation about one year, she is still alive.

Key words : pulmonary carcinosarcoma, treatment