

P-433 喀痰細胞診の異常から数年を経て診断された肺癌

石川 成美¹・山本 達生¹・酒井 光昭¹・中村 亮太²
白井 亮²・鬼塚 正孝¹・榎原 謙¹・野口 雅之¹
金敷 真紀³・平栗 佳則³・飯村由美子³・稲毛 芳永⁴

筑波大学 大学院 人間総合科学研究科 (呼吸器外科)¹；筑波大学 附属病院 呼吸器外科²；茨城県総合健診協会³；水戸医療センター外科⁴

【背景】肺門部早期扁平上皮癌では、同時・異時多発肺癌が高率である事が知られ、第1癌治療後も長期のフォローアップが必要と考えられる。一方、喀痰細胞診が疑陽性程度であると、肺癌確定に至らぬ事も多い。【目的】喀痰細胞診で最初に異常を認めた数年後に肺癌が確定し切除した症例と、検診における同様の症例の臨床像から、診断とフォローアップ上の問題点を検討する。【結果】症例1:68歳、男性。検診胸部写真で異常を指摘され受診、喀痰細胞診で肺癌が疑われた(クラスIV)。胸部CT、気管支鏡による精査では肺癌は確定せず、その後3年間の経過観察中、細胞診も疑陽性以下であった。しかしその5年後、閉塞性肺炎を発症、左肺下葉原発扁平上皮癌に対し左肺摘除を施行した(pT2N1M0)。症例2:72歳、男性。検診の喀痰細胞診D判定にて、精査するも肺癌確定に至らず、その後は疑陽性以下で経過した。3年後に細胞診陽性(クラスV)となった。左下葉の扁平上皮癌に対しS6区域切除を施行した(pT1N0M0)。集団検診例では、茨城県総合健診協会ですべて過去5年間に喀痰細胞診陽性(D、E判定)とされたもののうち、肺癌確定症例は42例。うち6例(14%)では、肺癌確定の前年以前にも異常を指摘され、5例では、経過中に一度は疑陽性以下の判定を受けていた。【まとめ】一度でも喀痰細胞診で悪性細胞を疑う所見を認めた症例では、その時点での精査で肺癌の確定診断に至らなくても、肺癌ハイリスク群である事は継続する。これらの症例では、長期にわたる肺癌スクリーニングが必要である。