

P-521 小型の肺大細胞神経内分泌癌 (LCNEC) の1切除例

¹筑波大学附属病院 呼吸器外科, ²筑波大学 臨床医学系外科, ³筑波大学 臨床医学系内科, ⁴筑波大学 基礎医学病理

白井 亮¹, 山本 達生², 佐藤 浩昭³, 中村 亮太¹, 酒井 光昭², 石川 成美², 鬼塚 正孝², 榎原 謙², 野口 雅之⁴, 関沢 清久³

症例は63歳男性, 職場の健康診断で肺機能の低下を指摘され, 当院を紹介受診。胸部レントゲンで右肺に異常陰影を指摘され, 精査目的に入院となる。胸部CTでは右肺S4末梢に10mm大の分葉状でspiculaを伴う結節が指摘され, 肺癌が疑われた。気管支鏡下に生検, 擦過細胞診したが確定診断を得られなかったため手術となった。手術は開胸下で右肺中葉の部分切除術を行い, 術中迅速病理に提出した。そこで非小細胞肺癌の診断を得たため, 右肺中葉切除術, 縦隔リンパ節郭清を行った。免疫組織染色にてChromogranin A, Synaptophysin, CD56のいずれも陽性であり, 最終病理診断は大細胞神経内分泌癌 (LCNEC) であった。術後病期はpT1N0M0 stage Iaであった。LCNECはTravisらによって1991年に提唱され, 1999年の改訂でWHO分類に, 2003年の改訂で日本の肺癌取り扱い規約(6版)に大細胞癌の特殊型として分類されたものである。LCNECは切除された肺癌の約3%で, 非小細胞肺癌に比べ予後が悪いと報告されている。I期LCNECの5年生存率をAsamuraらは57.8% (n = 63), Zachariasらは20% (n = 17)と報告している。またAsamuraらがLCNECの手術症例141例で平均腫瘍径が41mmと報告するように, 比較的大きな腫瘍として発見されることが多い。Hanaokaらは9×9mmのLCNECを報告しているが, 小さなLCNECの症例の報告は稀である。これは腫瘍の増大速度が速いことを反映していると考えられる。われわれの症例は小さな段階で切除できたLCNECの稀な例であると考えられる。