

11歳の女兒にみられた肺癌例

国立療養所紫香楽園

久保泰造

京都大学結核研究所

小原幸信 木下修二郎

吉田要 馬渡誠

大塚弘一

緒言

著者等は、国立療養所紫香楽園に肺結核として入所加療中の一小児に対し、抗結核剤が無効の故を以て肺切除術を試みたのであるが、剔出標本について病理組織学的検査を行った処、肺癌と判明した一例を経験した。11才という小児期に肺癌の発生をみることは極めて稀有のことであるとされているが、著者等が文献を渉猟した範囲に於いては、若年者肺癌¹⁾⁴⁾⁶⁾⁷⁾の症例はかなりの数に上っている。併し外科的治療を行い、術後経過を観察しえた我々の症例は広瀬等の12才の男児の症例とともに最年少の肺癌例とすることが出来ると思われるので、ここに報告する次第である。

症例

症例

患者：近○智○子，女子，11才

主訴：特記すべきものなし。

既往歴：ツベルクリン反応は8才で陽転。

家族歴：伯父が肺結核にて死亡。癌素因無し。

現症歴：昭和32年6月（満8年11カ月）学童検診にて右肺下野に病巣陰影を発見され、肺結核症として昭和32年10月14日（満9年3カ月）国立療養所紫香楽園に入所した。

入所時所見；体格栄養中等度。平温平脈。食欲やゝ不良，身長131.5cm。肺活量1200cc。体重20kg。咳嗽なく，喀痰少量。血痰を経験したことはない。胸部理学的所見に異常を認めず，又検尿及び検便等にも異常を認めない。赤沈1時間6mm，2時間15mm。赤

血球380万，白血球5900，血色素75%で僅かに貧血状態。心電図に著変をみない。喀痰中の結核菌は塗抹及び培養で何れも陰性。胸部X線撮影(図1)により，右肺下野に第II肋骨から第VI肋骨に及ぶ周囲の境界不鮮明な雲絮状陰影を認め，断層撮影により陰影のほゞ中心部に1.5×0.5cmの透亮像を認めた。

経過：体温は常に平熱。喀痰中の結核菌は塗抹培養共に陰性。肺活量はやゝ増加し，体重も次第に増加した。赤沈は常に正常値で，促進の傾向を認めない。食欲は良好。入所以降肺結核症として化学療法を行い，SM0.5g宛週2回計90g，PAS3g宛毎日計2400g，INH0.2g宛週2回計35gを投与した。

入所以降3乃至6カ月毎に平面撮影及び断層撮影を行って，病巣の変化を追求した。入所1年後の平面写真(図2)では右第IV，V肋間内方へ軽度の陰影拡大を認め更に1年後(図3)には全体に少しく増大している。昭和34年8月の断層写真(図4)では，入所時に見られた透亮像は4×2.5cmに拡大している。これら何れのX線写真においても陰影の境界は不鮮明である。

以上の臨床経過から，本例については化学療法の効果が期待され難く，昭和34年11月25日右下葉切除術が施行された。

術前検査所見：体格中等度。栄養良好。胸部理学的所見に異常を見ない。赤沈1時間4mm。2時間7mm。体重30kg。肺活量1500cc。赤血球378万，白血球5700，血色素95%。心電図は正常。血圧は最高104mm Hg。最低50mm Hg。であつた。

麻酔：気管内挿管法による閉鎖循環式全身麻

酔を行つた。術中の麻酔は順調に経過し、麻酔所要時間は2時間5分であつた。

手術所見：第V肋間にて開胸するに、下葉肋膜全面に強い癒着を認め、下葉に一致して小手拳大の腫瘤を触れた。上中葉には肋膜癒着なく、病巣らしきものを触知しなかつた。癒着している下葉を肋膜外に剝離し、下葉切除を行つた。肺門部のリンパ腺の腫張は認められず、従つてその切除は行われなかつた。手術時間は1時間25分。出血量約660g。輸血量800g。手術経過は極めて良好であつた。

術後経過：術後より現在まで約6ヶ月間の経過は極めて良好であり、昭和35年5月21日退所した。この間血痰、発熱、肺膨張不全、気管支瘻、X線像上の増悪等の合併症は全く認めていない。

切除肺の肉眼的所見：切除された下肺葉には小手拳大の腫瘤を触知し、その硬度は弾性硬であつた。10倍ホルマリン液で固定後、肺門部を通る額断面の剖面では、病巣は淡灰白色で上下約8cm。左右約5cmの大きさを有し、被膜は認められない。病変は周辺に向つて浸潤性であり、一部には結節状をなす部分も認められる。病巣中心部分には粘液様物質を充満している、3×2×2cm大の不規則な物質欠損部があり、内壁は平滑であるが、梁状物が存在する。病巣中の何処にも乾酪化は認められない。

病理組織学的所見：病巣の一部では図6の如く極めて背の高い不規則な細胞が一層並んでいる。この細胞はH.E染色で核はクロマチン質に乏しくて全体に明るく、楕円形をなし、核小体は明瞭でやゝ大きい。胞体はエオジンによく染り、一部空胞形成が認められ、末端に繊毛を有している。この像はいわゆる肺胞上皮腫である。また病巣の他の部分では図7の如く、骰子状の細胞が腺構造を形成して、豊富な間質がこれに伴つており、腺癌の像を示している。また図8にみられるように、上皮細胞が多量の粘液を分泌して、腺腔内にこれが猪溜した膠様癌の像を示す部位もある。即ちこの例では肺胞上皮腫、腺癌及び膠様癌が混在し、互にこれが移行する像を示している。その他、切除された肺葉

には結核性の病変は認められない。

総括並びに考按

近年肺結核症に対する化学療法及び外科的切除療法が進歩し、他方ではこれに伴つて肺癌の発見、更にはその切除療法が試みられる機会が増加して来ている。一般に肺癌の診断には、血痰や刺戟性咳嗽等の臨床症状に加えて、X線検査、喀痰中の細胞の検査、気管支鏡検査、皮膚反応及び血液、尿による癌反応等の諸検査が行われ、それらの総合所見より肺癌の疑診がなされているが、その確認は結局切除肺の病理組織学的検索によつて行われている状態である。従つて肺癌は、その臨床症状の疑わしいものにおいてさえ、術前の確診は困難である例⁹⁾も多いのであつて、肺癌が肺結核やその他の肺疾患として見逃されている例も多数にあると思われる。本例は肺結核として治療され、その症状の好転がみられないまゝに切除療法が施行され、切除病巣の検索によつて始めて診断が確定された例である。本例の場合は8才で発見され、その進行が極めて徐々であつたこと、そのX線像が浸潤性であつたこと等のために、特に肺癌が考慮されなかつたものである。

切除肺の所見では、肉眼的にも腫瘍の浸潤性は明らかで、一見悪性の像を示していた。組織学的には肺胞上皮腫、腺癌、膠様癌等の混在で、これ等は互に移行して、発生的には同一原基に属するものと思われた。元來肺胞上皮腫は腺癌に属すべきものであつて、比較的成熟した形態をもつ腫瘍細胞であるにも拘らず、臨床的には屢々悪性の経過を示し⁹⁾、ためにこれが癌腫の一つに数えられることは周知のことである。本例は発見されてから約2年半の間に、徐々に発展した比較的慢性の経過を示す症例であり、肋膜癒着を別にすれば、肺門リンパ腺の腫張もなく、一見良性腫瘍に属させるべきものようである。又、術後の経過も極めて良好であり、まだ悪性の徴候は認められていない。併しこのように外科的に治療された肺癌のうちにも手術後再発悪化する症例が屢々認められているので本例に於いても今後尚充分監視の必要があるも

のと思つている。

結 論

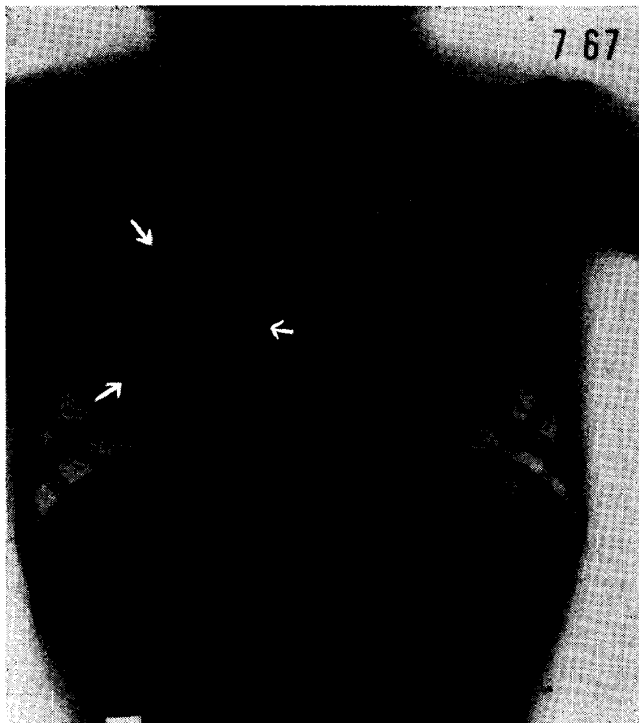
著者等は11才の女子にみられた肺癌の切除例1例を報告した。本例は肺結核の診断のもとに2年半の間治療を受け、その間徐々に進展をみた右下葉の浸潤性病巣を有しており、切除後肺癌と確定されたものである。組織学的には肺胞上皮腫と呼ぶべきものであつた。本例に於いては術後6カ月を経過した現在未だ良好の経過をとつている。

附記：稿を終るに当り、病理組織の診断及び原稿校閲の労をとられた京都大学結核研究所安

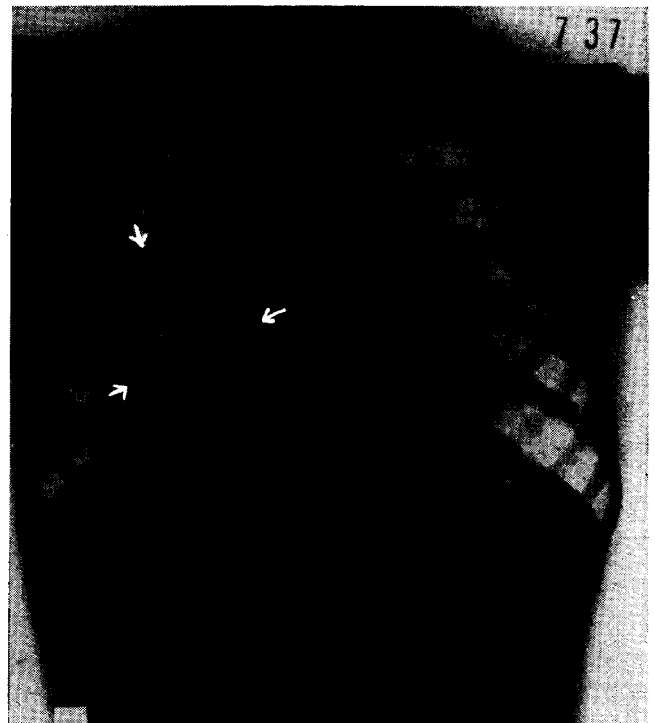
平公夫助教授に深謝する。

文 献

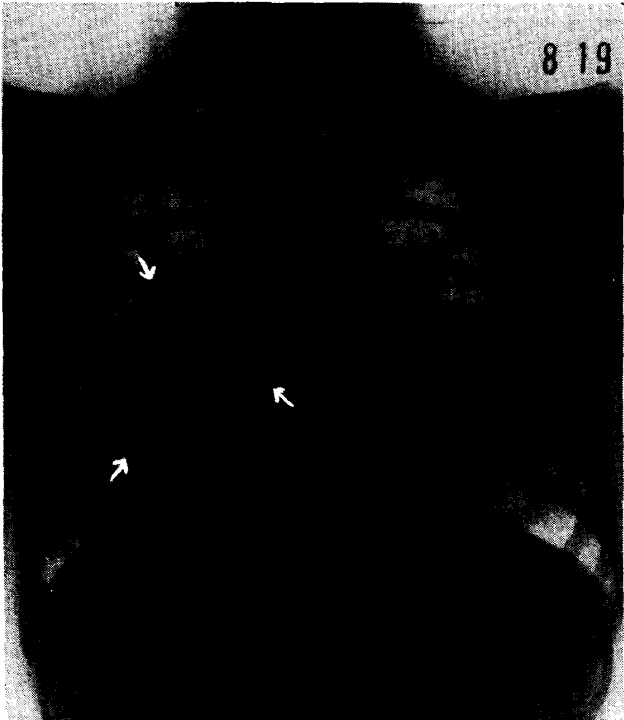
- 1) Balo ; Lungenkarzinom und Lungenadenom. zweite Erweiterte Auflage. Verlac der Ungarischen. Akademie der Wissenschafem.
- 2) 広瀬康俊. 他 : 日胸外誌, 6. 11. 1102 昭和33.10
- 3) 栗原儀郎. 他 : 広島医学, 11.11~12写 昭和33.12
- 4) 賀内俊介. 他 : 日放誌, 18. 10. 1450
- 5) 宮本上総. 他 : 日外誌, 60. 1. 182 昭和34. 4
- 6) 宮地徹. 他 : 日本胸部臨床, 19. 6. 1
- 7) 立入弘. 他 : 日結, 1956. 457. 15



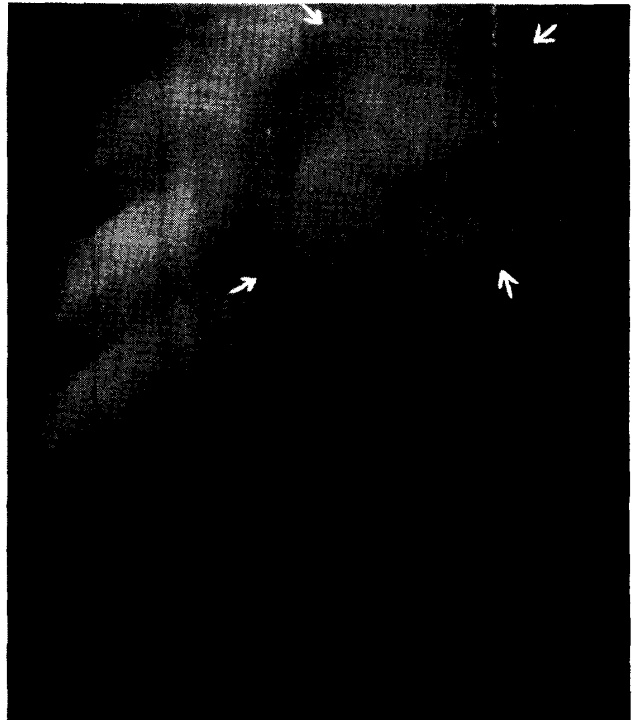
第1図 32年10月5日(9才3カ月). 右ⅡⅢⅣⅤ肋間の内方に瀰漫性陰影あり, Ⅲ肋間内方に透亮像を認む。



第2図 33年10月7日(10才3カ月). 右下の陰影は稍拡大し, 透亮像も明白となる。



第3図 34年10月7日 (11才3カ月). 右下の瀰漫性陰影は更に少しく拡大し透亮は稍不分明。



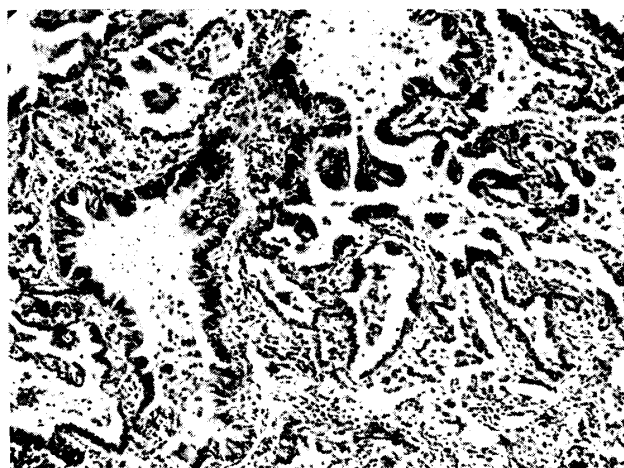
第4図 34年8月21日 (11才1カ月) 右下の断層で横隔膜の上方に不規則な透亮像を認める。



第5図 切除肺の額断面像。病巣は大部分浸潤性で、一部に結節状のものを認める。中心部に物質欠損部を認め、ここに梁状物が存在する。



第6図 薄い肺胞壁の上に極めて背の高い不規則な細胞層が存在する (肺胞上皮腫の像)



第7図 嚢子状の細胞は不規則な腺腔状をなし、間質の増殖も著明 (腺癌の像)



第8図 腔内には多量の粘液が溜溜し、癌細胞は圧迫されている。(腺癌の像)