



### 発病以来8年の経過をもつ転移性肺腫瘍の1切除例—化学療法の効果と腫瘍の消長—

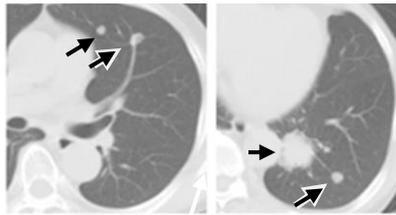


図 1a

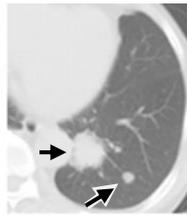


図 1b



図 2a

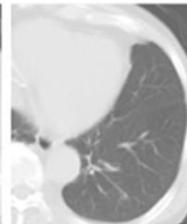


図 2b



図 3a



図 3b



図 4a

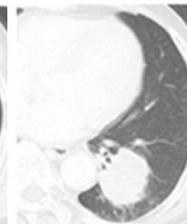


図 4b

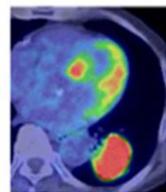


図 5

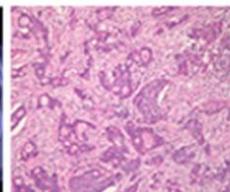


図 6

**症例**：80歳代，男性．200x年，右耳下腺導管癌に対し，三木市民病院（当時）にて根治術を受けたが，2年後に原発部位の再発と多発肺転移が出現した（図1a, b）．TS-1を投与したところ4年を経て局所病変は消失し，CTでも肺病変の消退を確認した（図2a, b）．そこで本剤を更に1年間続けた後，投与を終了した．その半年後に咳嗽を覚えて前医を受診したところ左下肺野に腫瘍影を指摘され（図3a），当院を紹介された．腫瘍は44×37mmで（図4b），PET-CTの高集積（SUV max 14.76）を認めたが（図5），他には異常集積を認めなかった．この腫瘍は図1bの大きい方の転移巣と同一部位に生じているので，一度消失した後に（図2b），本病巣が再び増大したと考えられた．一方図1aに認めていた他の転移巣は消失したままであった（図2a, 4a）．気管支鏡検査では確診を得なかった．本腫瘍を肺転移の再発と考え，TS-1の投与を再開したが，2か月を経て腫瘍は更に増大した（図3b）．

**合同カンファレンス**：前回，有効であったTS-1が今回は無効となったので原発性肺癌との鑑別が議論された．病巣の発生部位が前回に近似する事，腫瘍マーカーに有意の上昇のない事，生検で原発性肺癌の確診が得られなかった事により，転移性肺腫瘍の再燃が濃厚であると判断された．他部位に転移所見を認めない事，今回はTS-1が無効であり，高齢であるが全身状態は良好なので手術適応がある，との結論に達した．

**手術所見及び経過**：200x+8年，左下葉切除+2群リンパ節郭清を行った．経過は良好で，術後12日目に軽快退院した．

**病理組織学的所見**：腫瘍は6.0×5.5cm大の白色充実性で，篩状増殖を示す腺癌の増殖からなり（図6），200x年に切除された耳下腺癌の組織像と類似していたので，その転移巣と診断された．

**考察**：耳下腺導管癌は悪性度の高いことで知られている<sup>1)</sup>．本例では，初回の再発に対して著効を示したTS-1も，5年後の再発巣には無効であった．一般に化学療法によって腫瘍の縮小を得ても再増大を来す事はしばしば経験されるが，本レポートの様な経過は稀である．これは多発転移巣のうち，5FUに感受性のある細胞はほぼ消失したが，サイズの最も大きかった転移巣内では5FUに対する抵抗性を獲得した腫瘍細胞が残り，これがTS-1の終了とともに急速に増大した結果であると考えられる．従って，TS-1の再投与にも効果を示さず，仮にTS-1を継続していても，再発の制御は困難であったかも知れない．1) 日野剛，他．頭頸部外科，1996；6：167-72