



### 5年間のCT追跡と2年間のPET追跡の行われた肺癌の1手術例



図1 初診時（2年前）

**症例.** 70歳代後半の女性。検診で右肺異常影を指摘された。図1では判然としないが、CTでは中葉S4に13mmの病変を認め(図2a)、2年前に当院呼吸器内科に紹介された。その3年前に前医において別疾患で撮られたCTに比べると明らかに増大している(図3)。PET検査のSUV値は3.48(図2b)で、肺癌を疑い手術を勧めたが、経過観察を希望された。半年が経過して病変は更に16mmに増大した(図4)。その半年後には充実性に

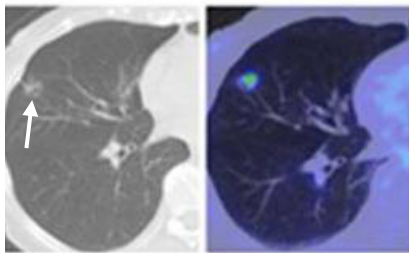


図2a 初診時

図2b

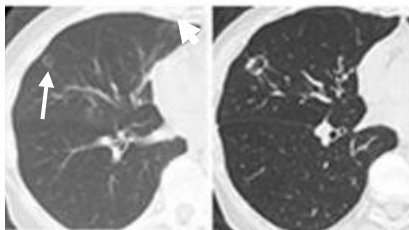


図3 初診の3年前

図4 手術の半年前

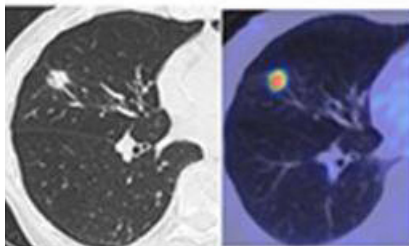


図5a 手術直前

図5b

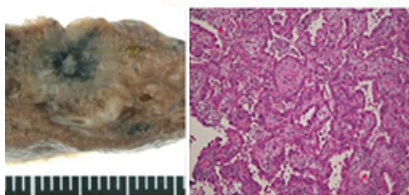


図6

図7

変化し(図5a)、SUV値も10.76に大きく上昇した(図5b)。

**合同カンファレンス.** 5年前に存在していた淡い微少陰影(図3)は初診時には有意に増大して浸潤影様(図2a)となり、術前には充実性病変となった(図5a)。これらの所見は同時に見られたSUV値の著増と共に、臨床的には悪性度の増した状況である事を強く示唆した。腫瘍マーカーに異常を認めず、PET、MRIにても明らかなリンパ節転移、遠隔転移は認めなかった。気管支鏡検査について説明したが希望されず、確定診断は得られていないが、速やかな手術で治癒のチャンスのある事、比較的高齢ではあるが、全身状態は良好で中葉切除に耐術であると結論された。再び手術を勧めたところ今度は納得された。

**手術所見およびその後の経過.** 中葉切除術と肺門リンパ節の郭清を実施した。経過は良好で、術後13日目に軽快退院し、半年を経て良好に経過している。

**病理組織学的所見.** 胸膜の陥入部直下に11x10x7mmの灰白色充実性腫瘍を認めた(図6)。乳頭状増殖を主体とする浸潤性腺癌で(図7)、リンパ節転移や胸膜浸潤、脈管侵襲を認めず、末梢発生<sup>1)</sup>の早期肺線癌と診断された<sup>1)</sup>。

**考察;** CTの普及に伴い末梢小型肺癌の発見が増加しているが、本例の様に微細な異常影の発見から手術まで長期間にわたりCTとPETの両方で経過が観察された報告は少ない。しかもこの間に示された画像の変化は肺腺癌の多段階発育に関連して興味深い。即ち、前癌病変を反映した図3のすりガラス陰影は僅かに増大しながら図2a→図4→図5aと進んで非浸潤癌から充実性の浸潤癌に変化した<sup>2)</sup>。tumor doubling timeでは図3から図2の初診時までの3年余りの間は約500日であるが、初診から図5までの1年半は274日に短縮し、この間にSUV値も上昇した。本例は幸いにもまだ早期癌の状態に留まっていると考えられたが、上記の変化を考慮に入れると今後も経過観察が必要であろう。1) Noguchi M. et al.1995; 75: 2844, 2) 齊藤春洋, 他, 肺癌, 2002; 42: 573