

真菌症の合併が画像所見を複雑にした肺定型カルチノイドの 1 手術例

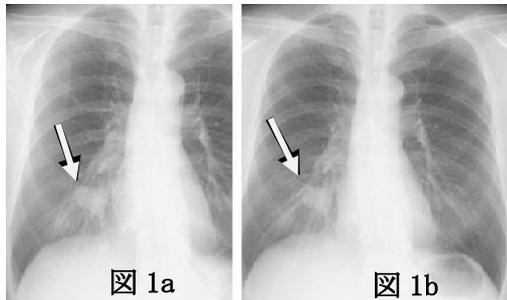


図 1a

図 1b

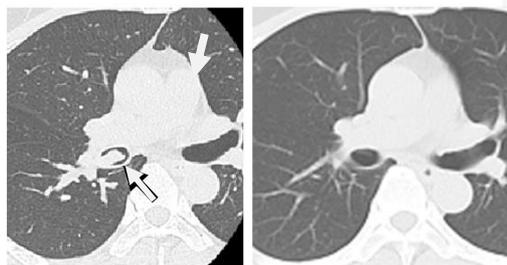


図 2a

図 2b

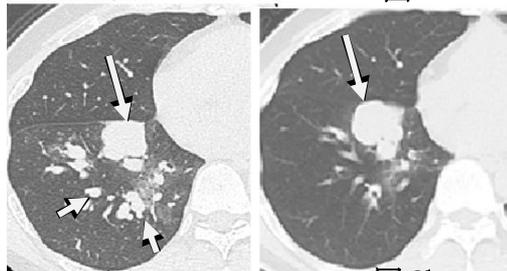


図 3a

図 3b

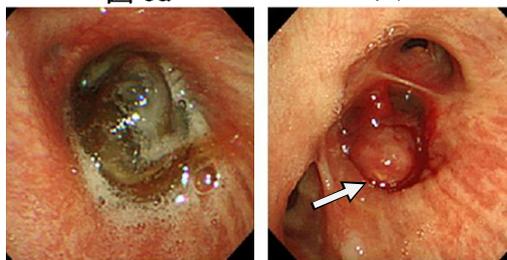


図 4a

図 4b

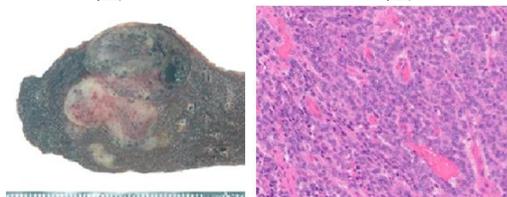


図 5a

図 5b

症例；61 歳 男性. 主訴は血痰と咳嗽である. 胸部写真で右下肺野に腫瘤影を (図 1a 矢印), CT では中間幹内の腫瘤 (図 2a 矢印) と気管支内腔を粘液栓が樹枝状に埋める病変 (図 3a 短矢印), 及び径 37mm の充実性腫瘤 (図 3a, 長矢印) を認めた. 気管支鏡検査では黒褐色のポリープ状病変を認め (図 4a), 生検にて黒色真菌が検出された. 抗真菌薬の投与開始前に患者は大量の喀痰喀出を自覚したが, その後に画像所見は一変した. 右中間幹内に存在したポリープ状病変は縮小し (図 2b), 樹枝状病変も消失した (図 3b), 内視鏡検査では以前に認めた黒色病変 (図 4a) は認めず, 新たに底区支にポリープ状病変を確認した (図 4b). しかし図 1a に認めた主陰影は軽度の増大がみられた (図 1b, 3b).

共同カンファレンス：臨床経過の初期段階から悪性が疑われていた主腫瘤に再度生検を行い,cT2aN0M0の定型肺カルチノイドとの診断を得た. 切除の適応と判断し, 患者と家族に説明したところ同意を得た.

手術所見及び術後経過：迅速診断にて腫瘍遺残やリンパ節転移のない事を確認し, 右底区切除+リンパ節郭清術を施行した.術後 15 日目に軽快退院した.

病理組織学的所見：気管支内腔を閉塞する 53mm×31mm の黄色病変には (図 5a), 胞巣状, リボン状, ロゼット状に増殖する類円形の核を有する細胞を認めた (図 5b). synaptophysin と chromograninA 陽性の定型カルチノイド, pT3N0M0 stageIIB と診断した.

考察：本例では真菌症の存在と大量の喀痰貯溜が画像を複雑にし, 診断を遅らせる要因となった. 肺癌とアスペルギルスの合併例は報告されているが, 本例で見られた黒色真菌症 (Exophiala) の合併は稀である¹⁾. 本患者は自宅床下の掃除を定期的に行っていたが, その際に暴露した‘かび臭い土’が真菌罹患の原因になった可能性がある.画像的には樹枝状に広がる病変とは別に当初より存在した充実性腫瘤陰影 (図 3 矢印) に注目する事が重要であった. 尚, カルチノイドには定型と非定型の 2 型あり, 本例は低悪性度の前者なので予後が期待される. **文献**：1) 馬場哲郎ら, 呼吸器外科 2011;25:1:4

ある¹⁾. 本患者は自宅床下の掃除を定期的に行っていたが, その際に暴露した‘かび臭い土’が真菌罹患の原因になった可能性がある.画像的には樹枝状に広がる病変とは別に当初より存在した充実性腫瘤陰影 (図 3 矢印) に注目する事が重要であった. 尚, カルチノイドには定型と非定型の 2 型あり, 本例は低悪性度の前者なので予後が期待される. **文献**：1) 馬場哲郎ら, 呼吸器外科 2011;25:1:4