

一般演題 (ポスター2)

P29 胸腺癌に合併しサルコイド反応との鑑別に苦慮した後縦隔腫瘍生検で組織診断のついたサルコイドーシスの一例

○黒田 光, 鈴木北斗, 堂下和志, 高橋政明, 武田昭範, 藤田結花, 山崎泰宏, 辻 忠克, 藤内 智, 藤兼俊明
独立行政法人国立病院機構旭川医療センター 呼吸器内科

症例は64歳女性。X-5年胸部異常影精査のため当科初診。胸部CTにて中縦隔に均一な腫瘤影を認め、外科的切除し心膜嚢胞と診断された。経過観察中のX-4年6月胸部CTにて、前縦隔腫瘤と縦隔リンパ節腫大が出現。経時経過で増大有り、X-2年6月PET-CTで前縦隔と後縦隔に集積を認めたことから、同年10月外科的切除。前縦隔腫瘍は胸腺癌の診断で周囲のリンパ節転移なし、後縦隔腫瘍は非乾酪性肉芽腫の集簇像であった。この時点で血清ACE正常、サルコイドーシスを疑わせる臨床所見なく、サルコイド反応を念頭に経過観察となった。X年1月、再検時CTにて腹腔内のリンパ節腫大出現。同日の血清ACEも30.7U/Lと上昇しており、霧視の自覚症状も出現していた。他院眼科で両眼ぶどう膜炎と診断され、サルコイドーシスの確定診断となった。非乾酪性

類上皮細胞肉芽種の組織診断から経過においてサルコイドーシスの臨床症状が顕在化した症例であり、サルコイド反応との鑑別の重要性も含め文献的考察を加え報告する。

P30 サルコイドーシスに腺癌を合併し術後化学療法中に肺野の粒状影と網状影の増悪をきたした1例

○春藤裕樹¹⁾, 濱田直樹¹⁾, 緒方彩子¹⁾, 坪内和哉¹⁾, 有村雅子¹⁾, 財津瑛子²⁾, 平橋美奈子²⁾, 岡野慎士³⁾, 高山浩一¹⁾, 中西洋一¹⁾
九州大学大学院 医学研究院附属胸部疾患研究施設¹⁾
九州大学大学院 医学研究院 形態機能病理学²⁾
九州大学大学院 医学研究院 病理病態学³⁾

症例は76歳、男性。X-12年にサルコイドーシス(サ症)肺・組織診断群と診断。X-7年7月に胸部CTにて右肺S6に15mmの結節影が出現し、右肺S6部分切除施行し肺腺癌(pT1N0M0, pStageIA)と診断。その際、一時的にサ症の増悪を認めたが自然軽快。X-1年12月に腺癌と診断され腺癌十二指腸切除術施行。病理診断はpT3N1M0でありX年1月より術後化学療法GEM投与開始。9月に施行したCTで肺野の粒状影の増大と網状影の増悪が認められ、薬剤性間質性肺炎、サ症の再燃、腺癌肺転移、肺癌再発を考え精査を行ったが特異的所見は認められなかった。薬剤性間質性肺炎を疑いGEM中止してCTフォローしたが、12月に

は一部結節影の増加・増大が認められた。悪性を疑い再度気管支鏡検査施行もTBLBでは診断つかず、EBUS-TBNAを施行したところ縦隔リンパ節からepithelioid cell granulomaが認められた。サ症再燃を考える所見であったがCA19-9が上昇を続けたため、肺結節に対しCTガイド下生検を施行したところadenocarcinomaを認め、腺癌肺転移の診断となった。サ症患者における肺野の多発性結節影や縦隔リンパ節腫大は診断が難しい例があり、当症例も非典型的な画像所見や、EBUS-TBNAの結果等より判断に苦慮した。文献的考察を加えて報告する。