

P-033 神経原性腫瘍と鑑別が困難であった馬蹄形を呈した食道平滑筋腫の一例

岡山大学医歯学総合研究科腫瘍胸部外科

渡辺 啓太郎, 青江 基, 野上 智弘, 永広 格,
佐野 由文, 伊達 洋至, 安藤 陽夫, 清水 信義

今回、我々は後縦隔原発の神経原性腫瘍と鑑別が困難であった馬蹄形を呈した食道平滑筋腫の一例を経験したので若干の文献学的考察を加え報告する。患者は34歳、男性。主訴：胸部異常陰影。現病歴：生来健康、健康診断の胸部単純撮影で縦隔の異常陰影を指摘、内科で精査。胸部CT検査、胸部MRIで、気管分岐部背側に境界明瞭な食道を取り囲む腫瘍あり。食道透視、胃十二指腸内視鏡検査上は食道の圧排像を示すも粘膜の異常は無く通過は良好、気管支鏡検査では気管分岐部は正常。腫瘍の質的診断、及び食道圧迫解除目的のため転科入院。経食道超音波検査では、腫瘍は均一で、周囲との浸潤は無かった。手術所見は奇静脈より尾側、食道に一致する部位に隆起性領域あり、腫瘍の一部を術中迅速病理学的検査、平滑筋腫の結果で食道筋層内から腫瘍を核出、周囲との癒着は無かった。摘出標本は、腫瘍は白色調で屈曲、病理組織学的検査では異型性に乏しい好酸球性の紡錘形細胞が収束、石灰化、硝子化変性を伴っていた。免疫染色ではAMSA（強陽性）、CD34（-）、s-100（-）、c-kitごく一部に陽性、平滑筋腫の診断であった。術後経過は良好であった。

P-034 von Recklinghausen 病に合併した胸部外科疾患の臨床的検討

宮崎医科大学 医学部

綾部 貴典, 松崎 泰憲, 枝川 正雄, 清水 哲哉,
原 政樹, 二宮 浩範, 黒木 順哉

【はじめに】von Recklinghausen病は、全身の皮膚のCafé au lait spotと多発性の神経線維腫を特徴とする外胚葉系の常染色体優勢遺伝性疾患である。われわれは、教室で経験したvon Recklinghausen病に合併した胸部外科領域の腫瘍病変について、臨床的検討を行った。【対象】1979年1月から2002年12月の期間に、当院で手術を施行したvon Recklinghausen病に合併した胸部外科領域の腫瘍性疾患の8症例である。【結果】男性6例、女性2例、年齢16-70歳（平均33±22）であった。胸部外科領域の腫瘍性疾患の内訳は、縦隔腫瘍7例、食道癌1例であった。手術術式は、腫瘍摘出術6例、食道亜全摘1例、心膜嚢胞切除術1例であった。縦隔腫瘍7例は、神経線維腫4例、悪性神経鞘腫1例、節神経腫1例、心膜嚢胞1例であった。悪性病変は、悪性神経鞘腫と食道癌の2例（25%、2/8）を認め、術後生存期間は、悪性神経鞘腫は10ヶ月、食道癌は8ヶ月であった。神経線維腫においては、術後再発と再手術施行例が1例観察された。【まとめ】von Recklinghausen病には、稀に悪性の胸部外科疾患が合併することがあり、全身性の悪性疾患を含めた検索と、十分な経過観察を行う必要があると思われる。

P-035 von Recklinghausen 病に合併した悪性神経鞘腫の孤立肺転移に対し肺葉切除術を施行した1例

¹広島大学 原医研 腫瘍外科, ²広島市立安佐市民病院

清水 克彦¹, 山下 芳典², 宮原 栄治¹, 峠 哲哉¹

von Recklinghausen病に合併した末梢神経由来悪性神経鞘腫の孤立肺転移に対し、胸腔鏡補助下にて肺葉切除術を施行し2年間の無再発生存が得られている1例を経験したので報告する。症例は31歳の男性で、2000年4月にvon Recklinghausen病および背部の悪性神経鞘腫と診断され、腫瘍摘出術および術後放射線療法および化学療法を施行した。2001年1月の胸部X線写真で右下肺野に結節影を認め、転移性肺腫瘍の診断にて胸腔鏡補助下右肺下葉切除術を施行した。病理組織診断では悪性神経鞘腫の転移像であった。その後本人の希望で化学療法を行わず経過を観察しているが、術後2年の現在まで新病変の出現を認めていない。悪性神経鞘腫の遠隔転移としては肺が最多でありその予後は不良であるが、本症例は手術により長期生存が期待できると考えられた。悪性神経鞘腫およびその肺転移に関して文献的考察を加え報告する。

P-036 当院における胸部原発神経原性腫瘍切除例の臨床的検討

¹順天堂大学 医学部付属 順天堂医院 呼吸器外科, ²関東労災病院 検査部

二川 俊郎¹, 宮元 秀昭¹, 山崎 明男¹, 王 志明¹,
守尾 篤¹, 園部 聡¹, 高橋 宣正¹, 泉 浩¹,
植草 利公²

【目的】当院において施行された胸部原発神経原性腫瘍切除例について、そのアプローチ方法について検討した。【対象】最近10年間に切除した縦隔または胸壁原発の神経原性腫瘍35例。【結果】同時期の縦隔胸壁原発腫瘍は219例で神経原性腫瘍は16%だった。男性17例、女性18例。年齢は0歳～73歳（平均44.2歳）。右16例、左19例。組織型は神経鞘腫が30例、神経線維腫が2例、神経節細胞腫が1例、神経芽細胞腫は2例であった。縦隔型は27例、胸壁型は8例だった。椎間孔侵入は3例に認め、うち、1例は椎間孔拡大術を要した。開胸下摘出は胸腔鏡導入以前の7例と広範な胸腔内癒着を認めた1例だった。胸腔頂上部発生2例については鎖骨上窩アプローチを併用、単独施行した。全例再発を認めなかった【まとめ】胸部原発の神経原性腫瘍は、その発生部位により、様々なアプローチを工夫する必要がある。最近では胸腔鏡手術を併用し、良好な成績を得ている。