



## 長年月フォローされた若年者肺癌の1手術例

2024. 7. No.37

区

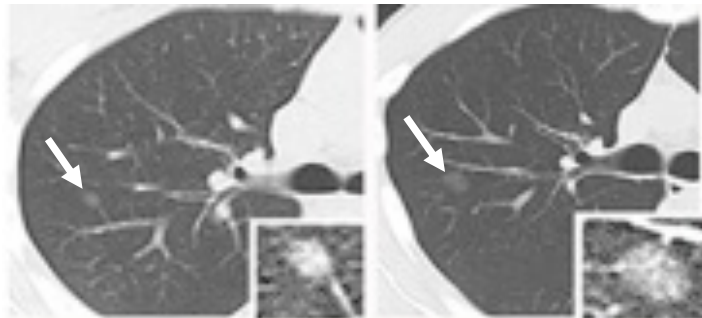


図 1. X-12 年 CT



図 2. X 年 CT



図 3. X 年胸部写真



図 4. X 年 3D-CT



図 5. S2 摘出標本

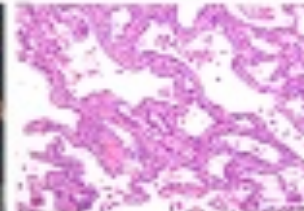
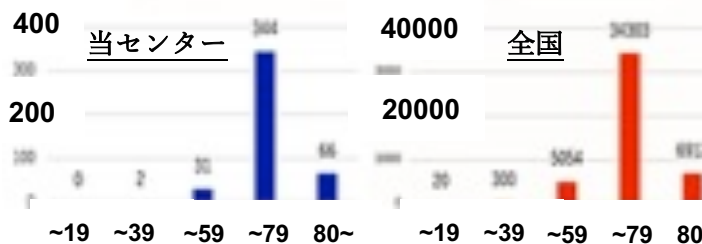


図 6. 病理標本



%であり<sup>1)</sup>、当センターに於ける開設以来10年間の検討でも、40歳未満は2例、0.45%に過ぎない。CT検診学会による大きさ15mm以下のGGO病変に対する診療ガイドラインでは3ヶ月後、1年後、2年後にCTを撮影し、2mm以上の増大、又は濃度上昇のある場合に確定診断を行う、等となっている<sup>2)</sup>。本症例では長期に亘る経過で緩徐な増大のあった事と既往歴の隆起性皮膚線維肉腫の肺転移の可能性もあって手術に踏み切り、上皮内癌の診断を得たので、良好な予後が期待できる。

早期肺癌に対する手術術式について、近年、葉切除に比し、切除量のより少ない区域切除が葉切除の予後を上回ったという成績が日本発で報じられ、世界から注目されている<sup>3)</sup>。本術式は葉切除に比し、やや煩雑であるが、今後はより低侵襲の標準術式として広まっていく事が予想される。

**文献**：1) GTCS. 2024, 72: 254-91. 2) 日本CT検診学会ガイドライン第5版, 3) Lancet. 2022, 399:1607-10.

**症例**：20歳代男性。X-12年、他疾患の術前胸部CTにて右肺上葉に5mm大のすりガラス様病変（GGO）が認められ（図1）、本センター呼吸器内科にて経過観察されていた。その後、本病変は増大し続け、X年には12×9mmになった（図2）。胸部単純写真では判然としないが（図3）、原発性肺癌が疑われた。尚、12年前に左上腕部の腫瘍切除術を受け、病理組織学的に隆起性皮膚線維肉腫と診断されている。

**合同カンファレンス**：年余に亘って緩徐に増大し続けるGGO病変に対する治療方針が検討された。フォローを継続しても利益は少なく、早期肺癌の診断の下、積極的縮小手術の適応がある、と判断し、これを患者及び家族に説明し、同意を得た。

**手術と経過**：X年、画像（図4、矢印は腫瘍位置）を参考にして、marginを十分に取り完全鏡視下の右S2拡大区域切除術を行った。迅速診断に供した区域リンパ節には転移を認めず、術後7日目に退院した。

**病理組織学的所見**：腫瘍は8x4x8mm大で（図5）、大小不同の核を持つ異型細胞が肺胞上皮置換性に増殖し（図6）、stage 0の上皮内腺癌と診断された。

**考察**：若年者肺癌は通常、40歳未満とされるが、その頻度は低い。2021年の全国統計では全肺癌手術症例中40歳未満は0.69%