

# 東広島医療センター 呼吸器グループ



## Updated Topics and Report (13<sup>th</sup> issue)

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

東広島医療センターの呼吸器グループは、広島中央医療圏において日常診療に携わっておられる先生方へ定期的に“**Updated Topics and Report**”をお届けしております。

当グループは地域医療機関の先生方から多くの患者さんをご紹介いただき診療実績を積み上げてまいりました。呼吸器内科は新型コロナ患者の診療に大きな労力を注ぐ日々がまだ続いている状況ですが、グループ全体として今後も地域医療機関の先生方や地域住民に信頼していただける医療を提供できるよう診療レベルの向上に努めていくとともに、情報発信も行っていきたいと考えております。ご多忙中のところと存じますが、本誌を診療の合間にお読みいただければ幸いです。

今回は『**CTとMRIの増設**』について、『**科学研究費助成事業（科研費）の交付決定**』の報告、および『**上大静脈の部分合併切除を施行した肺切除の2例**』の症例提示です。

2021年7月

### ▶ CTとMRIの増設について

Cannon社製 Aquilion Prime SP という 80 列の X 線 CT 装置が新規で増設され、2021年2月15日より稼働しています。国内で最も稼働率が高かったため負荷が危惧されていた既存の64列マルチスライスCTと併せて診断用CTが待望の2台体制となりました。新しいCT装置はノイズ成分とシグナル成分の識別方法を Deep Learning によって自ら学習し画像再構成を行うため、低線量でも空間分解能が向上し、より低被爆で高精細な画像が得られるようになっています。



MRI についても、以前から使用している磁場強度 1.5T MRI 装置に加え、2021年3月末より磁力が高く、高精細な画像を得ることができる PHIPS 社製 3.0T MRI 装置が増設され、2台体制となりました。静磁場強度が高くなり、信号とノイズの比が大きくなるため小さな病変も感度よく検出が可能です。さらに 4D Free Breathing という機能により自由呼吸下で高分解能ダイナミックスキャンも可能で、全身領域の撮像にも対応しています。

### ▶ 呼吸器外科：原田医師（臨床研究部 呼吸器研究室長）に対して、令和3(2021)年度科学研究費助成事業（科研費）の交付が決定

通称「科研費」とよばれる日本学術振興会の科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金/科学研究費補助金)は、大学や研究機関の研究者や研究グループに国が支援するための「競争的研究費」です。大学病院や国立の大型研究所以外からは滅多に採用されないこの「科研費」ですが、研究課題『**肺癌における原発病巣と転移・再発病巣間の異質性メカニズムの解析**』が基盤研究(C)に採用されました。

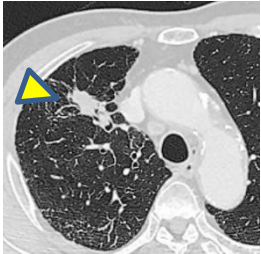
## ▶ 転移リンパ節が浸潤した上大静脈 (SVC) を部分合併切除・再建した肺癌の2切除例

**(症例1)** 70代の男性。喀痰増量を主訴にかかりつけ医を受診。胸部単純Xpで異常陰影(右図)を指摘され精査加療目的に当院へ紹介された。



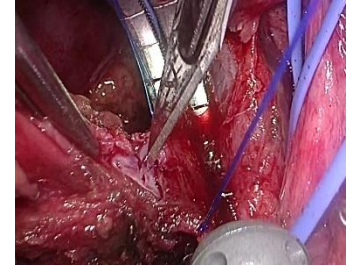
**(画像所見)** 胸部CT検査にて右肺上葉に径5cm超の腫瘤を認めた。縦隔リンパ節も腫大していた。気管支鏡検査で扁平上皮癌が検出された。

**(呼吸器グループカンファレンス)** 局所進行肺癌(cT3N2M0 cStageIIIB)として、間質性肺炎を合併しており化学療法(CBDCA+nabPTX)を行ったうえで可能であれば切除を考慮する方針となった。3クール施行時点で本人が抗がん剤治療を中止し切除を強く希望し、腫瘍も縮小していたため(左図)手術となった。



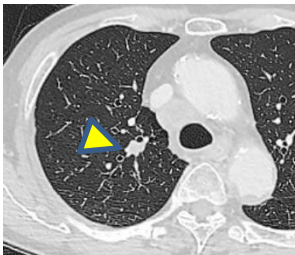
あれば切除を考慮する方針となった。3クール施行時点で本人が抗がん剤治療を中止し切除を強く希望し、腫瘍も縮小していたため(左図)手術となった。

**(手術所見)** 縦隔リンパ節の一部がSVCと剥離不能であり、SVCを一部合併切除し(右図)、右上葉切除+リンパ節郭清術を完遂した。



**(病理検査所見)** 転移リンパ節はSVCに浸潤していたが、切除縁は陰性であった。

**(症例2)** 70代の男性。紹介医で循環器内科加療中に撮影したCTで肺腫瘍を認め精査加療目的に当院へ紹介された。

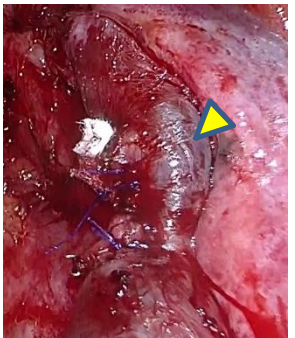


**(画像所見)** 胸部CT検査にて右肺上葉に径1.5cm超の腫瘤を認め(左図)、縦隔リンパ節も腫大(径25mm)していた(右図)。気管支鏡検査で腺癌が検出された。



**(呼吸器グループカンファレンス)** 局所進行肺癌

(cT1bN2M0 cStageIIIA)として、放射線化学療法(CBDCA+nabPTX, 40Gy)を行ったうえで可能であれば切除を考慮する方針となった。腫瘍の縮小傾向を認め、放射線化学療法の継続ではなく切除を強く希望されたため手術となった。



**(手術所見)** 縦隔リンパ節がSVCと剥離不能であり、SVCを一部合併切除し(左図:再建後)、右上葉切除+リンパ節郭清術を完遂した。

**(病理検査所見)** 転移縦隔リンパ節において約70%は壊死・線維化しておりSVCの外膜とは強固に癒着していた。切除縁は陰性であった。

**(考察)** 局所進行肺癌に対して術前治療を行ったうえで切除術を行ったが、転移縦隔リンパ節がSVCに節外浸潤しており、SVCの部分合併切除を余儀なくされた2例を経験した。なんとか切除可能であったが、手術介入の意義やタイミングを含め局所進行肺癌に対する治療戦略の重要性について改めて考えさせられる貴重な症例であった。

東広島医療センター呼吸器グループは、最高レベルの医療を提供できるよう、充実したスタッフによる最良の診療を心掛けてまいります。また原則としてご紹介いただいた患者さんは、ご紹介元の先生に逆紹介するように心がけております。東広島医療センター呼吸器グループに対するご意見・ご不満・ご質問・ご感想、またお知りになりたい情報等ございましたら担当医もしくは地域連携室までご連絡ください(地域連携室 FAX: 082-493-6488)。