

◆ミニレクチャー

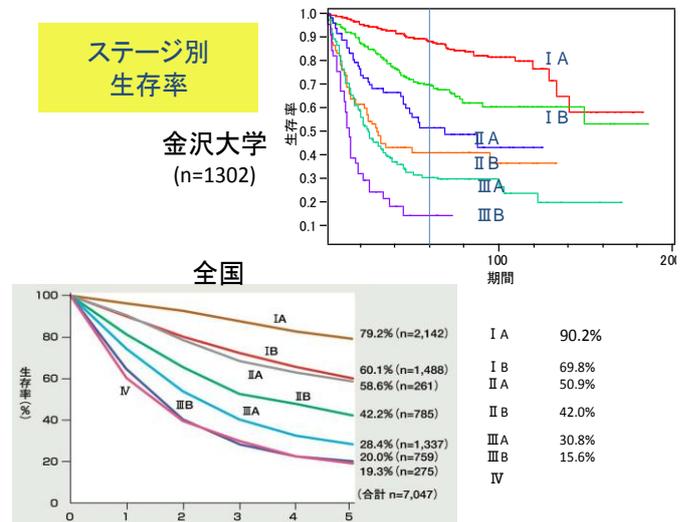
テーマ 「肺癌の外科治療 - 最近の話題と当院での治療の現状-」

講師 外科医長 田村 昌也 先生

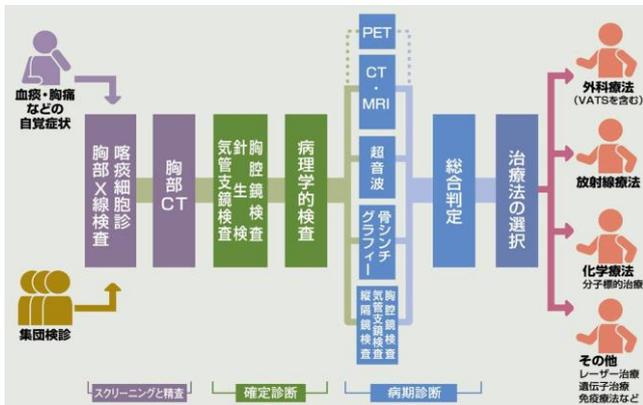
# 肺癌の外科治療

## - 最近の話題と当院での治療の現状 -

福井県立病院 外科  
田村昌也



### 診断のフローチャート



### 治療方針

非小細胞肺癌		小細胞肺癌	
ステージ	標準的治療法	ステージ	標準的治療法
IA期	手術	早期限局型	手術 ↔ 化学療法
IB期	手術 → 化学療法	限局型 (LD)	化学療法 + 放射線療法
II 期	手術 → 化学療法	進展型 (ED)	化学療法
IIIA期	手術 → 化学療法		
IIIB期	化学療法 + 放射線療法		
IV 期	化学療法 分子標的治療		

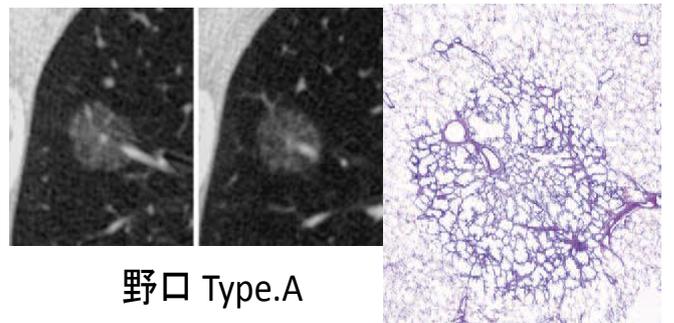
### 野口分類

末梢小型腺癌(2cm以下)の組織分類  
Small Adenocarcinoma of the Lung.  
Cancer 1995; 75: 2844-52  
予後との関係

- Type A 限局型細気管支肺上皮癌
- Type B Aに肺胞構造の虚脱を伴うもの
- Type C Aに線維芽細胞の増殖を伴うもの
- Type D 低分化腺癌
- Type E 管状腺癌
- Type F 圧排性・破壊性増殖を示す乳頭状腺癌

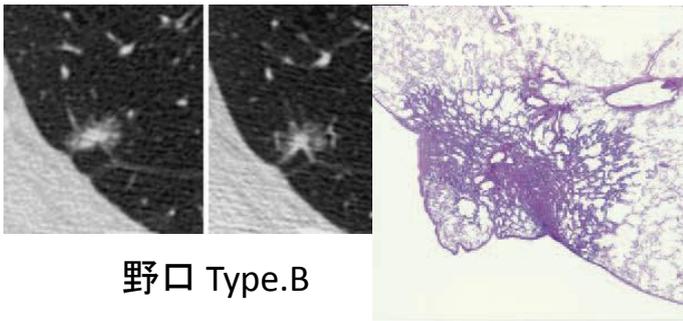
5生存率100%

部分切除  
区域切除  
でOK



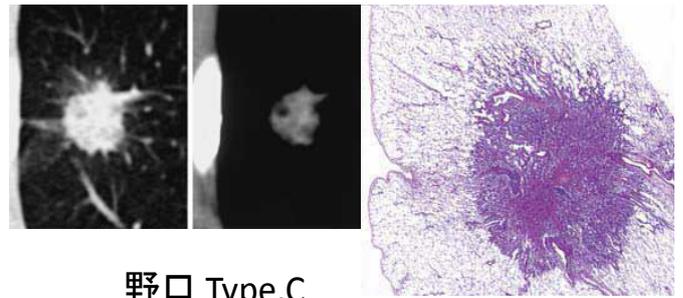
野口 Type.A

**Noguchi's type A** adenocarcinoma (tumor size 14 × 13 mm).  
TS-CT shows a ground-glass opacity.  
The pathological specimen shows a well-defined lesion with a thickened alveolar septum.



野口 Type.B

**Noguchi's type B** adenocarcinoma (11×9 mm)  
 TS-CT shows a ground-glass opacity with a central high density focus and pleural indentation.  
 The pathological specimen shows a lesion with central collapse.



野口 Type.C

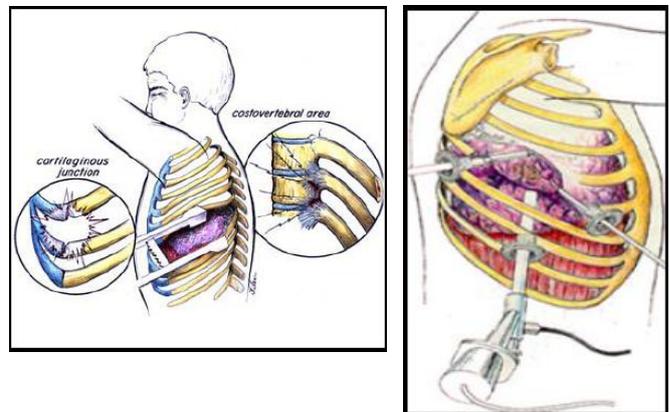
**Noguchi's type C** adenocarcinoma (14×14 mm)  
 TS-CT shows a solid tumor with a small ground-glass opacity and spicula.  
 The pathological specimen shows a lesion with central fibrosis formation.

結節判定基準案 まとめ

シングルスライスCTにて画像上5mm以上の結節を拾い上げ、1か月以内にHRCT上で、軟部組織濃度(solid) / すりガラス濃度(GGO)を計測

- 10mm未満のsolid nodule → 経過観察  
 大きさが不変であれば3-6か月ごとにフォロー
- 10mm未満のpure GGO  
 大きさと濃度が不変であれば6-12か月ごとにフォロー
- mixed GGO  
 10mm以上の結節 → 確定診断

開胸手術 と 胸腔鏡手術



開胸手術 と 胸腔鏡手術



- ・患者様一人ひとりの病態にあった
- ・医学的に正しい(エビデンスに基づいた)
- ・患者様、御家族に満足いただける治療

今後もより一層の御指導を賜りますようお願い申し上げます。  
 御清聴ありがとうございました。

現在の肺癌の外科治療についての講演です。疫学、診断から、外科的治療についての講演です。診断では、CTの普及に伴って数多く発見される通常の胸部単純写真では指摘できないすりガラス陰影(GGO)についての取り扱い、2cm以下の末梢小型腺癌の組織分類である野口分類について画像と組織診断の対比が解説され研修医の先生には大変参考になったと思います。

治療では開胸手術と胸腔鏡手術 の実際の手術所見を提示しての解説のあと、低侵襲手術さらには正確な術前診断に基づく“積極的”縮小手術についてのお話がありました。

〔文責：放射線科主任医長 吉川〕