

16.

気管支鏡超音波バルーンプローブによる、気管、気管支腫瘍の診断

東京医科大学外科第1講座

中嶋隆、酒井治正、岡田真也、白田実男、
奥中哲弥、古川欣也、小中千守、加藤治文

(目的) 肺癌の治療法の選択、手術範囲の決定などにおいて、癌病巣の気管支壁への浸潤は非常に大きな因子である。これまで癌の進展度はもっぱらCT像、気管支鏡所見などによってきたが、これらで壁内浸潤度を知ることは、非常に困難である。気管、気管支腫瘍の壁内浸潤度を知るため、我々は気管支鏡超音波バルーンプローブを開発した。

(方法) 直径2mm、先端有効長2mm、20Mhzの超音波プローブを新たに開発したバルーンシースに内蔵した。これを気管支鏡の先端から約2cm出るように固定し、病変部位に誘導した。病変部位でこのバルーンを生産にて膨らませ、超音波による腫瘍の気管支壁浸潤度を観察した。

(成績) この気管支鏡超音波診断装置を用いて、気管支壁を上皮層、上皮下層、軟骨層、軟骨周囲層の4層としてとらえる事ができた。臨床例において、腫瘍の気管支壁内進展度を観察、病理標本と比較検討し、超音波診断法の有効性を確認した。

(結語) 気管支鏡超音波バルーンプローブによる気管支壁の超音波診断法は、気管、気管支腫瘍の壁内進展度を診断する上において、有効な手段である。

17.

食道腫瘍性病変に対する内視鏡的粘膜切除術 (EMR) の検討

(内科学第四) ○緑川昌子、坂井康明、谷 穰、
三治哲哉、半田 豊、森田重文
大野博之、吉田 肇、鶴井光治
三坂亮一、川口 実、斉藤利彦
(病院病理) 廣田映五

平成1年9月より、平成8年4月までに粘膜切除術 (以下EMR) が施行された食道腫瘍性病変9例を対象として病理組織学的検討を行った。腫瘍の内訳は癌が6例、異形成 (dysplasia) 1例、顆粒細胞腫1例、平滑筋腫 (13 X 8 mm) が1例である。異形成は術前で moderate から severe dysplasia で経過観察していたが、癌を否定できずEMRを施行した。術前生検で正診されたものは89% (8例/9例) で、粘膜下腫瘍の形態をとる平滑筋腫はEMRで確定診断された。食道癌6例について検討すると、年齢は57~81歳で平均年齢は67.2歳、男女比は3:3であった。肉眼型は0-IIc型が4例、0-Ip型が1例、0-IIa型が1例で、大きさは最小5mm、最大20mmで、深達度は全てm1であった。水平方向の断端陽性例は3例で、内訳は1例はレーザーを照射し、1例は追加のEMRを施行したが、いずれもその後の生検では癌の残存や再発も認めなかった。他の1例はEMR後のルゴール散布と生検で癌の残存を認めなかった。

EMRは切除標本の病理組織学的検討ができるため癌の正確な深達度診断と局所根治の判定および追加治療の必要性の判定が可能である。異形成や一部の粘膜下腫瘍の確定診断にも有用であると思われた。