

## P24-6

# 空洞性病変の経過観察中に肺アスペルギルス症との鑑別を要した肺癌の 1 切除例

○兼古 由香、友安 信、辻 圭子、重枝 弥、出口 博之、谷田 達男

岩手医科大学呼吸器外科学講座

症例：75 歳男性。現病歴：2011 年大腸癌と食道癌の同時重複癌にて当院紹介。同年それぞれ S 状結腸切除、食道粘膜切除を施行したが、術前 CT にて右肺下葉 S<sup>6</sup> に 60mm 大の空洞病変を認めていた。その後経過観察としていたが、2013 年 3 月血痰を認め近医経由して当院呼吸器内科へ紹介となった。胸部 CT にて 87mm までの空洞病変の増大と空洞壁の肥厚、周囲への炎症所見を認めており、気管支鏡検査を含めた精査を施行したが悪性腫瘍や真菌感染、抗酸菌感染を疑う所見は認めなかった。症状と画像所見から真菌感染を否定出来ず 7 月より ITCZ 100 mg/day 内服開始したが、12 月には空洞の増大を認め、さらにアスペルギルス抗原陽性となったため ITCZ 200 mg/day へ増量とした。2014 年 1 月アスペルギルス抗原は陰性化し、3 月に ITCZ の副作用が出現したため VRCZ へ変更となった。4 月の CT にて空洞病変の大きさに著変はないものの空洞内結節の出現と結節の急速な増大が見られ、血痰も持続しているため診断治療目的に当科紹介となった。入院後経過：右肺中下葉切除し、術中迅速病理診断を施行したところ低分化肺癌の診断であったためリンパ節郭清 (ND2a-2) を行った。病理学的診断は肺扁平上皮癌 pT2bN0M0, StageIIA であった。結語：空洞性病変の経過観察中に肺アスペルギルス症との鑑別を要した肺癌の切除例を経験した。空洞性病変内の肺癌の発生率は高いと言われており、画像上両者の鑑別が困難な場合は肺癌の可能性を念頭に置く必要があると考えられる。