

レスピレーター管理下に化学療法を施行した肺小細胞癌の一経験例

山梨赤十字病院 内科 大西 司 今井俊道 川合耕治
内田 潤 齊藤恵男

昭和大学 第一内科 石原潤一

要約： 近年、肺小細胞癌に対する化学療法はLD症例を中心に長期生存例が報告されてきているが、PS4の症例に対する化学療法の適応はまだ不確定である。今回我々は、肺小細胞癌に癌性胸膜炎を合併し、重篤な呼吸不全状態を来した患者に対して化学療法（PVP療法—初回 CDDP 60mg, VP-16 180mg 3day 分割、3クール目はそれぞれ 90mg 240mg）を施行し胸水の消失、及び呼吸不全の改善を認め人工呼吸器から離脱し得た72歳男性の一症例を経験したので報告する。

はじめに： 肺小細胞癌は診断時すでに遠隔転移が認められていることが多く、外科療法単独では治療成績の著しく悪く、悪性度の高い疾患であるが、¹⁾放射線、抗癌剤に対する感受性は高い。化学療法に関しては、多剤併用療法が有効とされ、70年代後半よりCAV（CTX, ADM, VCR）併用療法が標準的とされた。80年代に入りVP-16の効果が確認され、幾多の併用療法が試みられたが、CDDPとの併用は、実験腫瘍に於いてもその相乗効果が認められており、PVP療法は、初回導入療法として、またCAV療法との交替化学療法、さらには地固め療法としてその有用性が期待され評価されてきている。^{2,3,4,5)}

症例 S. T. 72 M 農業

主訴： 咳そう、全身倦怠感

既往歴：S17 胸膜炎 C.I.:800

家族歴：特記なし

現病歴：平成元年7月22日頃より咳そう、微熱、全身倦怠感出現する。咳そう、深呼吸時には胸部重圧感を伴う。喀痰は少量で寝汗をかくこともなかった。

症状が軽快せぬ為7月26日当院受診、胸部 X-ray にて右肺野に浸潤影、及び胸水の貯留を認め、7月28日入院となる。

入院時現症：身長 160cm 体重 47.5kg 体温 37.3℃ 血圧 124/70mmHg 脈拍 80/min 顔面やや苦悶様 発熱なし 呼吸平靜 頸部、鎖骨上及び腋窩リンパ節腫脹なし 右上肺野に水泡音聴取 右下肺野呼吸音減弱

入院時検査：血液検査

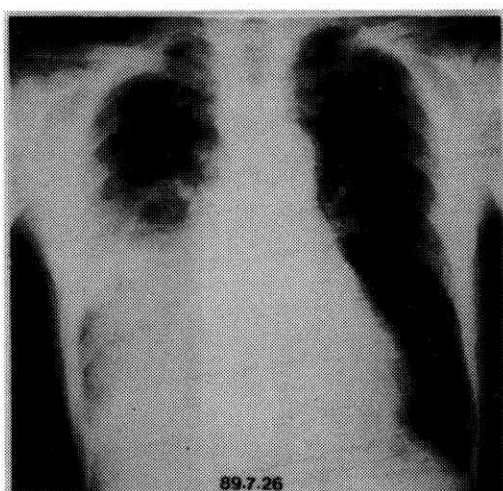
| | |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------|
| WBC 7200 (Stab 3, Seg 60, Lym 28, Eo 2) | |
| RBC 424x10 ⁴ Hb 12.6, Ht 40.5, Plt 21.1x10 ⁴ | |
| T-P (g/dl) 7.0 | Na (meq/l) 143 |
| A/G (M-U) 1.19 | K (meq/l) 4.7 |
| TTT (K-U) 0.7 | Cl (meq/l) 105 |
| T-Bil (mg/dl) 0.4 | CRP (mg/dl) 1.3 |
| GOT (lu/l) 40 | RF (U/ml) 7 |
| GPT (lu/l) 22 | ASO (U/ml) 4.1 |
| LDH (lu/l) 696 | ESR (1h/2h) 28/65 |
| ALP (KA) 7.8 | 腫瘍マ-カ- |
| CHE (gH) 0.6 | CEA (ng/ml) 34 |
| CPK (lu/ml) 210 | SCC (ng/ml) 0.7 |
| BUN (mg/dl) 14 | NSE (ng/ml) 17 |
| Cr (mg/dl) 0.5 | TPA (U/l) 840 |
| UA (ml/dl) 3.7 | CA19-9 (U/l) 240 |
| Amy (lu/l) 115 | CA125 (U/l) 330 |

胸水検査

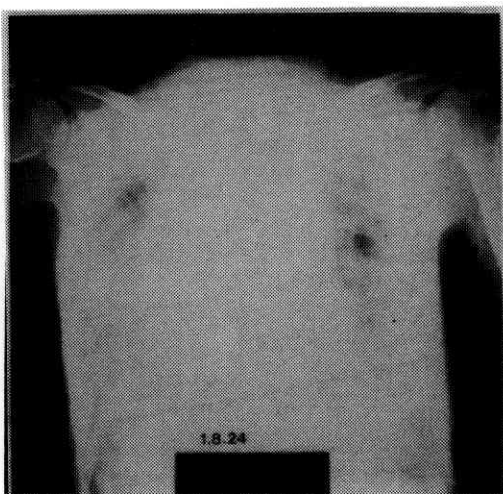
| | |
|-------------------|--|
| T-P (g/dl) 4.2 | |
| 比重 1.032 | |
| RBC 無数 | |
| Cl (meq/l) 100 | |
| LDH (lu/l) 1917 | |
| 糖 (mg/dl) 109 | |
| 腫瘍マ-カ- | |
| CEA (ng/ml) 190 | |
| SCC (ng/ml) 1.5 | |
| NSE (ng/ml) 73 | |
| CA19-9(U/ml) 1400 | |
| CA125 (u/ml) 2200 | |
| AdA (lu/l) 25.6 | |
| 細胞診(8/15 18 28) | |
| (small cell ca.) | |

喀痰検査

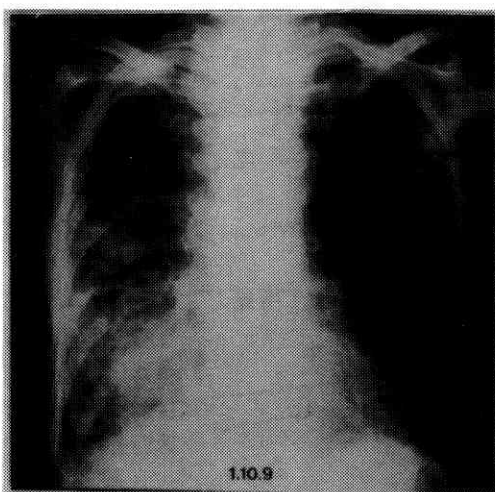
| | |
|-------------------|--|
| S.aureus | |
| 結核菌 陰性 | |
| 細胞診 class II | |
| 気管支 lavage | |
| 細胞診 8/28 | |
| (small cell ca.) | |
| P.aeruginosa 9/13 | |
| 10/8 17 26 | |
| 11/2 9 | |
| カ-ルチン反応 陽性 | |



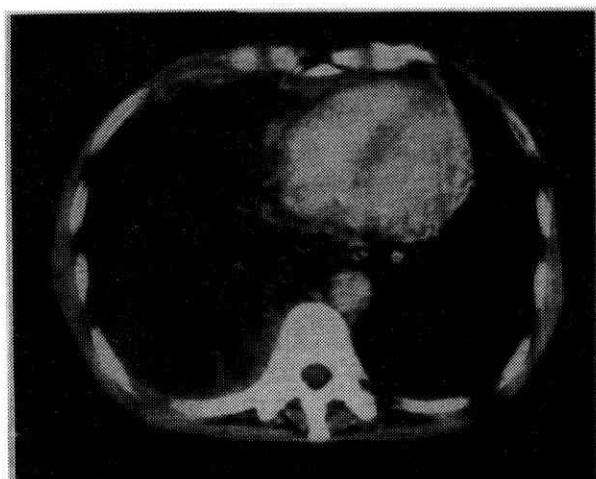
(図1)



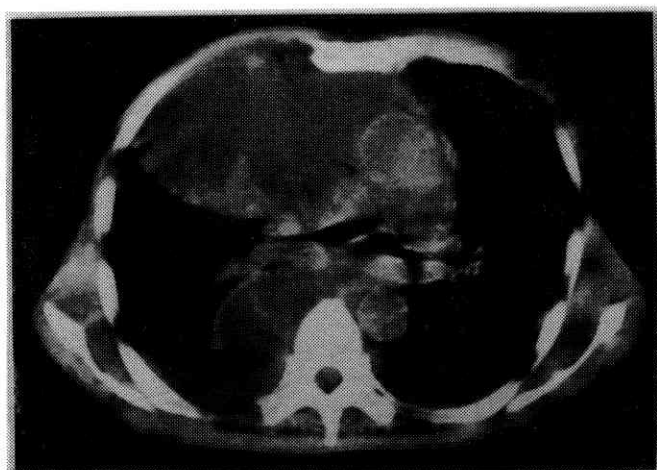
(図2)



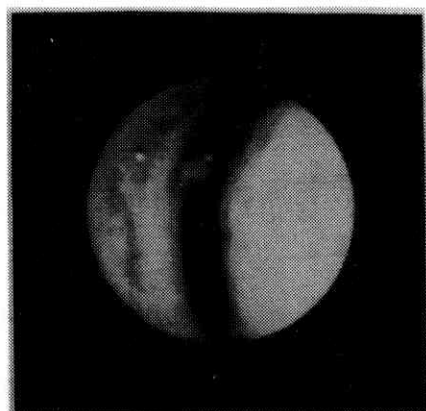
(図3)



(図4)



(図5)



(図6)

胸部 x-ray 所見：1) 入院時(7/26)：右肺下肺野を中心に斑状浸潤影と右肺胸水を少量認める。(図1)

2) 化学療法前(8/24)：右前胸部及び背部に被胞を形成する大量の胸水を認め、縦隔が左方に偏移している。(図2)

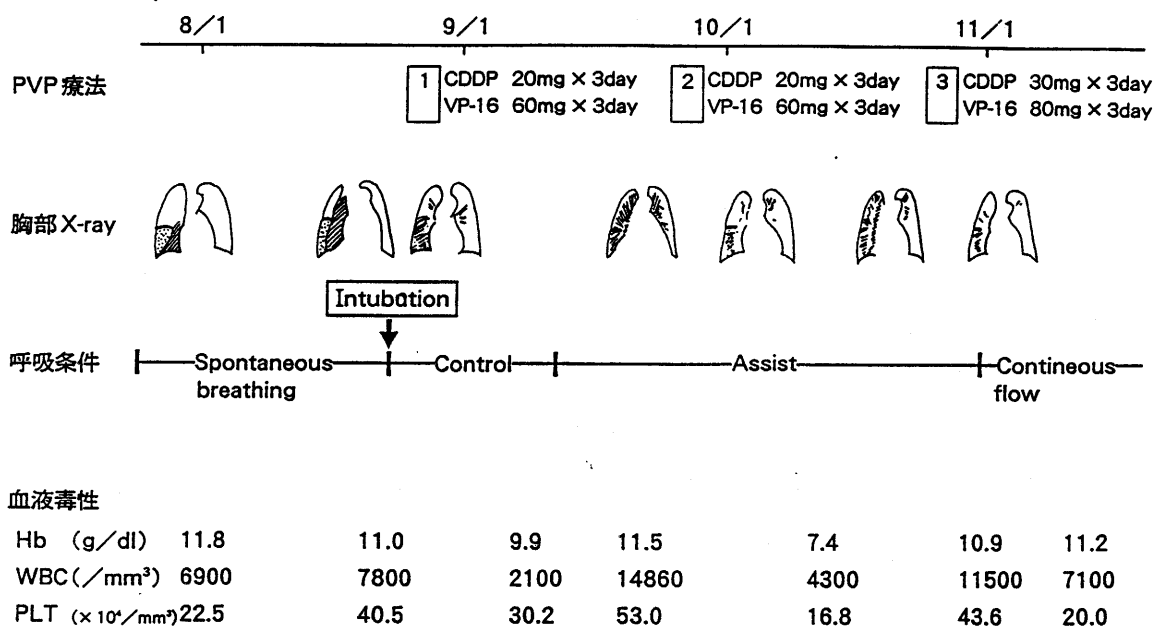
3) 化学療法後(10/9)：胸水貯留は著明に軽減する。依然、右下肺野を中心に斑状浸潤影を認めるが、透過性は改善傾向が認められる。(図3)

胸部CT所見： 4) 入院時(8/5)：肺下葉に浸潤影を認め、右背部に被胞を形成した胸水の貯留を認める。(図4)

5) 化学療法前(8/23)：肺下葉に浸潤影、及び無気肺を認め、右前胸部及び背部に被胞を形成した多量の胸水を認める。また気管分岐部が左方に圧排される。(図5)

気管支鏡所見： 6) 化学療法前(8/28)：右主気管支からの見下ろし像である。前後部からの狭さを認め、右下葉支より血性の分泌物を吸引する。亜区域支まで確認するが中枢側に原発巣を認めず。
(図6)

臨床経過(図7)



入院後経過(図7)：入院後、急速な胸水の貯留、肺炎の合併により、呼吸不全状態は進行した。酸素マスクを使用しても、 PO_2 50.5 PCO_2 89.2 と呼吸不全増強した為、気管内挿管し、人工呼吸器を装着した。胸水及び気管内洗浄液より小細胞癌細胞を同定し、また家族より積極的な治療の希望があり、8月28日よりPVP療法を開始した。全身状態不良であった為、CDDP 60mg, VP-16 180mg 3日分割投与とした。治療後1週間で胸水貯留は消失し、呼吸不全も軽減し補助呼吸にて意識清明となった。気管切開施行、化学療法を継続した。同量による2クール施行後、再燃による呼吸不全の悪化が認められたため、CDDP 90mg, VP-16 240mgの全量投与を行う。この結果、人工呼吸器による補助呼吸を離脱し、スピロカニュレ装着し発語も可能となった。

考察：肺小細胞癌に癌性胸膜炎を合併したP S 4の患者に対し人工呼吸器管理下で化学療法を施行し、呼吸不全状態の軽減と延命効果の得られた症例を報告した。P S 4の肺小細胞癌の化学療法の適応は確定されたものではなく、case by caseで施行されているが、今回我々は、家族に対しその危険性と可能性を十分説明し、同意を得た上で、P V P療法を開始した。P V P療法に於ける血液毒性が比較的軽度であったことも、悪い全身状態にもかかわらず延命効果の得られた一つの要因であると思われる。肺小細胞癌に於いては、状況に応じて化学療法の適応の範囲を広げ得る可能性を示唆させる症例であった。

現在E Dの肺小細胞癌に対する化学療法は、若干の延命効果を認めるものの、長期生存例はほとんどない。現段階で長期生存、治癒が十分には期待できないからには、延命された生を如何に価値あるものとするかが大きな問題となる。近年、癌患者のQ O Lが問題とされ、多くの報告がなされてきているが、単なる副作用の軽減や除痛の効果だけでなく患者の人生、家族の心情を考慮した対応が必要とされる。

本患者もいま第一に何がしたいかとの問いに、「少しでもいいから家に帰りたい。」との希望が強く、5クール目の化学療法施行後、酸素ボンベ携帯で家族の協力を得て数時間の帰宅を試みた。

文献

- 1) Fox, W. et al. : Medical Research Council comparative trial of surgery and radiotherapy of oat-celled carcinoma of the bronchus : Ten-year follow-up. Lancet 2 : 63-65, 1973
- 2) 藤原康弘 西条長宏：変貌する癌化学療法（小細胞癌の化学療法）. 医学のあゆみ 141(9): 677-684, 1987
- 3) 古瀬清行 他 : 肺癌最新の治療（小細胞肺癌の化学療法）. 臨床医 14(1):50-53, 1988
- 4) 大 泰亮：小細胞癌最近の知見（化学療法）. 癌と化学療法 16(8): PART-1 2522-2530, 1989
- 5) 木村郁郎 大 泰亮：肺癌の集学的治療（小細胞癌に対する化学療法の進歩） Medical Practice 6(2):215-220, 1989