

第 75 回 日本結核・非結核性抗酸菌症学会北海道支部学会

支部長 北海道医療センター

網島 優

学会長 札幌厚生病院

大塚 満雄

第 123 回 日本呼吸器学会北海道支部学術集会

会 長 札幌厚生病院

大塚 満雄

第 28 回 日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会北海道支部会

支部長 J R 札幌病院

四十坊典晴

演 題 抄 録

日時 : 令和 4 年 2 月 26 日 (土)

場所 : オンライン開催

【参加方法】 期日までに事前登録を完了させてください。

事前登録期間: 令和 4 年 2 月 10 日 (木) ~ 24 日 (木) 18 時まで

登録サイト URL : <https://www5.dosanko.co.jp/ntm123/>

登録後に地方会 HP のアドレスをご案内いたします。

【開催方式】 一般演題: オンデマンド配信

特別講演: ライブ配信 + オンデマンド配信

配信期間 令和 4 年 2 月 26 日 (土) ~ 3 月 5 日 (土)

【参加単位】 事前参加登録を完了し、一般演題のオンデマンド配信を視聴

した場合は参加とみなし 5 単位を付与いたします。

第 123 回日本呼吸器学会北海道支部学術集会

教育講演：ライブ配信＋オンデマンド配信 《2019 年度 GSK 医学教育事業助成》

10：30～10：55 教育講演 1

10：55～11：00 休憩

11：00～12：00 教育講演 2

一般演題（40 演題）：オンデマンド配信

第 75 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会北海道支部学会

一般演題（2 演題）：オンデマンド配信

第 28 回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会北海道支部会

一般演題（3 演題）：オンデマンド配信

教育講演

10:30~12:00

座長 第123回日本呼吸器学会北海道支部学術集会大会長

大塚 満雄（札幌厚生病院）

(10:30~10:55)

1. 間質性肺疾患—アカデミアから臨床実用化への取り組み—

札幌医科大学医学部 呼吸器・アレルギー内科学講座

千葉 弘文

札幌医科大学 呼吸器・アレルギー内科学講座は、阿部庄作教授、高橋弘毅教授指導の下、間質性肺疾患（ILD）の研究を継続してきた。サーファクタント蛋白質の単クローン抗体は、ILDのバイオマーカーに臨床応用され、北海道におけるIPF疫学調査から日本人向け予後予測モデルが開発された。ILDの早期診断をサポートするAI画像診断ソフト開発など当講座の取り組みを紹介する。

(11:00~12:00)

2. 深層学習モデルを用いた病理組織判定

～AI病理診断支援ツール研究の現状

札幌厚生病院 病理診断科

市原 真

畳み込みニューラルネットワークや回帰型ニューラルネットワークのような深層学習ベースの病理診断支援人工知能、いわゆる病理AIは、スクリーニングの効率化やダブルチェックなどへの大きな貢献が予測され、病理診断の未来を変革すると期待されている。我々はこれまで、胃、大腸、乳腺、肺、膵臓の病理組織診や、子宮頸部・尿の細胞診を支援するAIの開発を進めてきた。本講演では最新技術の概説と、病理医がAI開発を行うメリットについての考察を行う。

第 123 回 日本呼吸器学会北海道支部学術集会

間質性肺疾患-1

骨髓線維症患者に発症した acute fibrinous and organizing pneumonia (AFOP) の一例

北海道大学大学院医学研究院呼吸器内科学教室

○児島裕一、中久保祥、武井望、中村順一、松本宗大、森永大亮、堀井洋志
三浦 瞬、島 秀起、佐藤祐麻、鈴木 雅、今野 哲

49 歳女性。X-4 月に原発性骨髓線維症の診断。X 月より発熱と背部痛を自覚(第 1 病日)。左胸水と左下葉浸潤影を認めたが抗菌薬で改善なく当院紹介。第 28 病日より PSL 60 mg/日を開始し解熱したが、減量にて再燃。経気管支鏡肺生検を施行、病理像と経過より AFOP と診断。第 58 病日よりステロイドパルスを施行、その後 PSL とタクロリムスの併用で改善した。骨髓線維症との関連は不明だが、考察を合わせ報告する。

間質性肺疾患-2

新型コロナウイルスワクチン接種後に発症した急性好酸球性肺炎の一例

市立函館病院呼吸器内科初期研修医¹、同呼吸器内科²

○鶴田 亮¹、澤井健之²、島山 拓²、四十坊直貴²、山添雅己²

症例は 64 歳男性。X 年 9 月 5 日 2 回目の新型コロナウイルスワクチン接種し、翌日より 37 度台の発熱が持続した。21 日近医受診後に紹介となり、肺炎像を認め即日入院、抗菌薬投与を開始した。22 日気管支肺胞洗浄施行し、ワクチンによる急性好酸球性肺炎 (AEP) と診断した。ステロイド投与を開始し酸素化、陰影の改善を認め退院、現在外来にて加療継続している。ワクチン接種後に発症した AEP を経験し、文献的考察を含め報告する。

間質性肺疾患-3

クライオ生検にて診断した肺ランゲルハンス細胞組織球症（PLCH）の一例

札幌医科大学医学部呼吸器・アレルギー内科学講座

○伊東菜亜美、宮島さつき、森川皓平、安田健人、竹中 遥
小玉賢太郎、齋藤充史、高橋 守、千葉弘文

症例は 60 歳男性。胸部 CT で両肺にびまん性の多発嚢胞性病変を認め精査目的で当科紹介となった。BAL ではランゲルハンス細胞の証明は得られなかったが、クライオ生検検体で呼吸細気管支に浸潤する S-100 蛋白および CD1a 陽性の組織球の集簇がみられた。一般に経気管支肺生検による PLCH の診断率は低く、クライオ生検で診断に至った一例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

間質性肺疾患-4

間質性肺炎を契機に診断に結びついた全身性強皮症(dcSSc-ILD)に対して IVCY とニンテダニブにて寛解導入療法を行った一例

名寄市立総合病院呼吸器内科

○上田将司、鳴海圭輪、石田健介、森田一豊

症例は 68 歳男性。主訴は呼吸困難感と乾性咳嗽。近医の CT で間質性肺炎疑われ当科紹介。両側肺で線維化・牽引性気管支拡張を伴い、採血では抗セントロメア抗体陽性、KL-6 6301 と上昇を認めた。皮膚生検で SSc の確定診断。初期治療として IVCY 500mg/body を月一回ごとに施行し、ニンテダニブ 300mg/2x で導入し、以後、肺病変は著変なく経過している。ILD を示す病態として SSc は鑑別に置くべき疾患であり、治療方針など文献的考察を加え報告する。

間質性肺疾患-5

Idiopathic inflammatory myopathies の加療中に発症した自己免疫性肺胞蛋白症
の 1 例

市立函館病院呼吸器内科¹、札幌医科大学医学部呼吸器・アレルギー内科²
○四十坊直貴^{1,2}、澤井健之^{1,2}、畠山 拓^{1,2}、山添雅己¹、千葉弘文²

症例 78 歳男性。X-1 年 12 月に Idiopathic inflammatory myopathies (IIMs) と診断されステロイドパルス療法と免疫グロブリン大量療法とその後のステロイド、免疫抑制剤の併用療法で病勢は安定した。X 年 9 月に労作時呼吸困難の出現があり間質性肺疾患疑いで当科紹介受診され精査を行った。気管支肺胞洗浄液の所見と抗 GM-CSF 抗体陽性から自己免疫性肺胞蛋白症 (PAP) と診断した。経過観察で症状所見の増悪はない。考察 IIMs 加療中に発症した肺病変では PAP の可能性を考慮する。

間質性肺疾患-6

間質性肺炎の経過観察中に成人 T 細胞白血病(ATL)を発症した 1 例

手稲溪仁会病院呼吸器内科¹、同血液内科²、同呼吸器外科³、同病理診断科⁴
○宮坂友紀¹、西巻 匠¹、加藤宏治¹、横尾慶紀¹、菅谷文子¹、山口圭介²、
加藤弘明³、太田 聡⁴、山田 玄¹

症例は 43 歳、女性。非特異性間質性肺炎(NSIP)の経過観察中に、咳嗽の悪化と胸部 Xp ですりガラス影の拡大を認めた。同時に末梢血中に異型リンパ球の出現を認め、精査の結果、ATL の診断となった。肺病変に対して外科的肺生検を行った所、Cellular NSIP の所見を認めたことから、HTLV-1 関連気管支肺疾患と診断した。本症例は、ATL 発症を契機に NSIP が亜急性増悪を起こしたと考えられた。

気道系疾患-1

ベンラリズマブによりコントロールが可能であった好酸球性細気管支炎の一例

国家公務員共済組合連合会斗南病院呼吸器内科

○吉川 匠、練合一平

症例：32歳女性、X-10年頃から反復性の咳嗽、喘鳴を自覚し、X年5月に当科を初診、好酸球性細気管支炎と診断した。X年6月よりプレドニゾロン160mg/Dayを開始し病状の改善が得られたが、漸減の後中止したところ病状が増悪した。X年9月よりベンラリズマブを開始したところ、再度病状の改善が得られ、その後もX+1年11月現在まで病状は安定している。好酸球性細気管支炎に対して、ベンラリズマブが有効である可能性が示唆された。

気道系疾患-2

潰瘍性大腸炎(UC)関連気道病変の1例

JA北海道厚生連帯広厚生病院呼吸器内科¹、同消化器内科²、同病理診断科³

○村山千咲¹、山下 優¹、奥田貴久¹、吉田有貴子¹、秋山采慧¹、

吉川修平¹、菊池 創¹、高村 圭¹、柳澤秀之²、菊地慶介³

10代男性。X-8年にUCを発症しメサラジン・アザチオプリン・ベドリズマブ等の治療を受けていた。X年4月に湿性咳嗽を認め抗菌薬等の治療で改善せず、近医耳鼻科での喉頭内視鏡で気管発赤を認め同年10月当科を受診した。気管支鏡検査で気管支粘膜の発赤・腫脹を認め、生検で好中球・リンパ球・形質細胞浸潤を認めた。各検査で他疾患を示唆する所見はなくUC関連気道病変と診断した。UC関連気道病変は稀であり報告する。

肺腫瘍・肺癌-1

アレクチニブによる間質性肺疾患後にブリグチニブを使用した ALK 融合遺伝子肺腺癌の 2 症例

函館五稜郭病院呼吸器内科

○長久裕太、角 俊行、武田和也、松浦啓吾、関川元基、渡辺裕樹、
山田裕一

【背景】アレクチニブは ALK 融合遺伝子陽性肺腺癌に対するキードラッグの 1 つである。しかし、有害事象で間質性肺疾患を発症した場合には、投与を中止し再開することができない。アレクチニブによる間質性肺疾患後にブリグチニブを使用したという報告はない。【症例】アレクチニブにより間質性肺疾患を発症した 2 症例に対し、ブリグチニブを安全に投与し得た。【結論】ブリグチニブへの変更は治療選択肢の 1 つと考えられる。

肺腫瘍・肺癌-2

神経内分泌学的特徴を有する ALK 融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌および肺腫瘍の 2 例

北海道大学大学院医学研究院呼吸器内科学教室¹

北海道大学病院病理診断科²、国立がん研究センター東病院呼吸器内科³

○庄司哲明¹、朝比奈肇¹、岡崎ななせ²、高桑恵美²、庭野有莉子¹、
有里仁希¹、高島雄太¹、古田 恵¹、菊地順子¹、菊地英毅¹、榊原 純¹、
品川尚文¹、後藤功一³、松野吉宏²、今野 哲¹

ALK 阻害剤が有効な ALK 融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌症例が少数ながら報告されている。今回、転移巣での針生検検体で CD56、Synaptophysin、Chromogranin A 陽性で ALK 阻害剤が奏効した ALK 融合遺伝子陽性の非小細胞肺癌 1 例、肺腫瘍 1 例を経験した。各々 37 歳と 70 歳の非喫煙男性だった。神経内分泌学的特徴を有する肺腫瘍でも ALK 融合遺伝子の検索が有用である可能性が示された。

肺腫瘍・肺癌-3

PCR 陰性で NGS で診断し得た EGFR 変異陽性肺腺癌の一例

NTT 東日本札幌病院呼吸器内科

○檜垣悠希、橋本みどり、堀部亮多、西山 薫

74 歳女性。X-3 年 4 月に肺腺癌、多発脳転移に対し EGFR を含め遺伝子変異陰性で CBDCA+PEM+Bev による薬物療法を開始した。以降、複数のレジメンによる薬物治療を継続したが、X 年 11 月に PD 評価となった。MET、RET 遺伝子変異の検索目的に再生検を行ったところ、NGS 解析で EGFR 遺伝子変異陽性(exon19 欠失変異) が判明した。PCR で遺伝子変異陰性の場合でも TKI による治療機会を逸しないよう注意が必要と考えられ、若干の文献的考察を加えて報告する。

肺腫瘍・肺癌-4

免疫チェックポイント阻害剤投与後に下垂体機能低下症をきたした肺癌の 3 症例

天使病院呼吸器内科¹、花田病院²

原林亘¹、塩野谷洋輔¹、花田太郎^{1,2}、藤野通宏¹

免疫チェックポイント阻害剤による免疫関連有害事象として下垂体機能低下症はよく知られており、症状が多彩なため一般検査所見から下垂体機能低下症を疑うことは困難な場合がある。今回、肺癌 Stage IV の患者に対して免疫チェックポイント阻害剤を使用した後に、ACTH 単独欠損、あるいは ACTH、TSH の低下を認める下垂体機能低下症をきたした 3 症例を経験した。若干の文献的考察を踏まえ報告する。

肺腫瘍・肺癌-5

Durvalumab 投与後に重症筋無力症クリーゼ、筋炎を発症した一例

市立釧路総合病院呼吸器内科¹、同麻酔科²、釧路労災病院神経内科³

○高野慧一郎¹、工藤沙也香¹、鎌田弘毅¹、萬谷峻史¹、矢部勇人¹、
北村康夫¹、田中聡一²、岩見昂亮³

症例は 69 歳男性。肺扁平上皮癌 cStage IIIA に対し、化学放射線療法後の維持療法として Durvalumab を 2 コース投与後、右眼瞼下垂、CK 上昇を認め、重症筋無力症(以下 MG)、筋炎が疑われた。mPSL2mg/kg/day を開始したが呼吸不全の進行を認め、MG クリーゼと診断した。人工呼吸器管理併用でステロイドパルス療法、血漿交換療法、免疫グロブリン療法を用いて加療を行った。ICI 投与後の MG は筋炎を合併し重篤化することが多く、注意が必要である。

肺腫瘍・肺癌-6

免疫関連有害事象(irAE)を繰り返した後に著明な奏効が得られた多発肺癌の一例

函館五稜郭病院呼吸器内科

○関川元基、角 俊行、武田和也、長久裕太、松浦啓吾、渡辺裕樹、山田裕一

症例は 62 歳男性。202X 年 9 月、咳嗽を主訴に初診した。胸部 CT で右上葉と左下葉に腫瘍影を認めた。精査の結果、右上葉肺扁平上皮癌 stage II B と左下葉肺扁平上皮癌 stage IIIA の多発肺癌と診断した。CBDCA+PTX+Nivolumab+Ipilimumab で治療を開始したところ、複数の irAE を繰り返したが両腫瘍に著明な奏効が得られた。多発肺癌での同療法の使用経験について報告する。

肺腫瘍・肺癌-7

ニボルマブ+イピリムマブ+化学療法によって生じた早期発症の免疫関連腎障害に対してステロイドおよび血液透析によって治療し得た1例

函館五稜郭病院呼吸器内科

○武田和也、角 俊行、長久裕太、松浦啓吾、関川元基、渡辺裕樹、山田裕一

【背景】Grade 3以上の免疫関連腎障害は CheckMate9LA、227 試験において 2.2%、0.8%と比較的稀であり、免疫関連腎障害への血液透析の報告は少ない。【症例】74 歳男性。肺腺癌に対して、ニボルマブ+イピリムマブ+化学療法を施行し、第 9 病日より発熱、腎障害を呈し、無尿となった。ステロイド治療に加え、第 12 病日より血液透析を行い、第 24 病日より自尿が得られ、腎障害は徐々に改善した。【結論】免疫関連腎障害に対して、一時的な血液透析は有効である。

肺腫瘍・肺癌-8

乳腺転移をきたした肺腺癌の一例

市立室蘭総合病院呼吸器内科¹、同外科²、同臨床検査科³、同呼吸器外科⁴

○今井優衣¹、高橋知之¹、宇野智子²、小西康宏³、今 信一郎³、高橋典之⁴

75 歳女性。右腋窩リンパ節腫大のため受診し、右乳房腫瘍、右下葉に 10 mm 大の結節影を認めた。右腋窩・気管分岐下リンパ節、乳房の針生検から腺癌を認め、病勢進行のためまず乳癌として治療した。病状安定後、鑑別目的に肺結節の手術生検を施行し、全ての病変が組織学的に同一であり、TTF1 強陽性、ER1%未満、PgR 陰性のため、一元的に原発性肺腺癌、乳腺転移の診断とした。肺癌の乳腺転移の症例は希少なため報告する。

肺腫瘍・肺癌-9

経皮的針生検後に自然退縮した肺扁平上皮癌の1例

社会医療法人即仁会 北広島病院¹

札幌医科大学附属病院呼吸器・アレルギー内科²

○佐々原正幸^{1,2}、高橋弘毅¹、大地 貴¹、野村直弘¹、小玉賢太郎²、
池田貴美之²、千葉弘文²

症例は64歳男性。当院で撮影した胸部CT画像で左肺S4に19mm大の結節影を認めため精査目的に経皮的針生検を行った。病理組織学的検査でcytokeratin 5/6陽性、p40陽性、p63陽性の腫瘍細胞が検出され肺扁平上皮癌と診断した。しかし経過で陰影が自然退縮し、その後の画像検査でも再増大を認めなかった。悪性腫瘍の自然退縮は稀であり文献的考察を含め報告する。

肺腫瘍・肺癌-10

外科生検により診断された肺原発MALTリンパ腫の1例

天使病院呼吸器内科¹、花田病院²、NTT東日本札幌病院呼吸器外科³

○土井上光彦¹、塩野谷洋輔¹、藤野通宏¹、花田太郎^{1,2}、道免寛充³

【症例】50歳男性【既往歴】真菌性副鼻腔炎【現病歴】検診の胸部写真で異常陰影を指摘され当科初診。胸部CTで両肺に多発結節影を認めた。PET/CTで右肺上葉の腫瘤にFDGの集積を認め肺癌が疑われた。気管支鏡検査では診断がつかず、胸腔鏡下肺部分切除術で肺MALTリンパ腫と診断された。【結語】今回、胸部異常陰影を契機に発見され、外科生検で肺原発MALTリンパ腫と診断した比較的稀な症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

肺腫瘍・肺癌-11

後縦隔原発悪性リンパ腫の 1 例

独立行政法人地域医療推進機構北海道病院 呼吸器センター呼吸器内科¹

独立行政法人地域医療推進機構北海道病院 病理診断科²

○若園順康¹、水島亜玲¹、谷口菜津子¹、前田由起子¹、長井桂¹、原田敏之¹、
服部淳夫²

60 代、女性。職場健診での胸部 X 線写真にて左肺門部腫瘤指摘。胸部 CT にて肋骨、椎体、脊椎根に接する径 58mm の後縦隔腫瘍を認めた。FDG-PET にて左後縦隔、左鼠径部に集積亢進を認めた。後縦隔腫瘍に対し、エコーガイド下生検施行、悪性リンパ腫が疑われた。VATS 下に後縦隔腫瘍生検、左鼠径リンパ節摘除施行、濾胞性リンパ腫の診断に至った。後縦隔原発悪性リンパ腫は稀であり、文献的考察を加えて報告する。

肺腫瘍・肺癌-12

悪性胸膜中皮腫の小腸転移により腸閉塞をきたした 1 例

札幌医科大学附属病院臨床研修・医師キャリア支援センター¹

札幌医科大学医学部呼吸器・アレルギー内科学講座²

○豊見山良介¹、齋藤充史²、森川皓平²、伊東菜亜美²、安田健人²、
竹中 遥²、小玉賢太郎²、宮島さつき²、高橋 守²、千葉弘文²

症例は 77 歳、男性。悪性胸膜中皮腫(二相型)の診断にて Nivolumab で加療中、貧血の進行と黒色便を認めた。上部・下部内視鏡検査では異常がなく、カプセル内視鏡で小腸に複数の腫瘍性病変が確認された。その後、食欲低下や嘔吐も出現。腹部 CT 検査にて同病変を閉塞起点とする腸閉塞が疑われ小腸切除術を施行し、病理学的に悪性中皮腫の小腸転移と診断された。悪性中皮腫の小腸転移は症例が少なく、文献的考察を加えて報告する。

肺腫瘍・肺癌-13

一過性に自然縮小した後致死的な転帰を辿った胸腺肉腫様癌の一例

旭川赤十字病院呼吸器内科¹、同病理診断科²

○古川貴啓¹、墓 鮎香¹、佐藤 亮¹、本田宏幸¹、小幡雅彦²、須藤悠太¹

症例：62歳、男性。主訴：なし。現病歴：X-4年から胸腺腫瘍に対し経過観察されていたが、自然縮小し自己中断していた。X年1月にCTで腫瘍の増大を認め外科的生検により胸腺肉腫様癌と診断した。集学的治療を行うも病勢進行し同年4月に永眠した。考察：自然縮小した胸腺肉腫様癌の症例は本邦で報告されていない。胸腺肉腫様癌は胸腺癌の7%と稀で進行期に確立した治療はなく、早期の治療介入が重要である。

肺腫瘍・肺癌-14

長期生存を得たNUT carcinoma of thoraxの一例

旭川赤十字病院呼吸器内科¹、札幌厚生病院呼吸器内科²

旭川赤十字病院病理診断科³

○池田健太¹、本田宏幸¹、北村智香子²、墓 鮎香¹、佐藤 亮¹、
菊地智樹³、須藤悠太¹

症例は58歳男性。検診で縦隔リンパ節腫大を指摘され当科を受診した。経気管支リンパ節生検で扁平上皮癌の診断を得、化学放射線治療を開始した。病理解剖でNUT carcinomaであったことが明らかとなったが、心嚢水、胸水、仙骨転移等への局所治療も行い、診断から約30か月の生存を得た。NUT carcinomaは極めて予後不良な疾患であるが、長期生存を得た一例を経験したので報告する。

肺腫瘍・肺癌-15

肺原発と考えられた印環細胞癌の一例

国立病院機構函館病院呼吸器科¹、同消化器科²、同病理診断部³

○畠山西季¹、高橋 歩¹、東野真幸²、久保公利²、木村伯子³

症例は66歳の女性。202X年Y月、検診で胸部異常陰影を指摘され当科紹介受診された。右肺上葉原発性肺癌、リンパ節転移、癌性胸膜炎、癌性リンパ管症疑いにて気管支鏡施行、右肺腫瘍辺縁からの生検で癌性リンパ管症（印環細胞癌）の診断となった。上部消化管内視鏡検査で胃癌は否定的で肺原発と診断した。肺原発印環細胞癌は稀であり、腺癌の細胞学的亜型とされている。若干の考察も含め報告する。

肺腫瘍・肺癌-16

縦隔原発と考えられた悪性黒色腫の一例

札幌医科大学医学部呼吸器・アレルギー内科学講座

○槌本朱里、浅井悠一郎、越野友太、池田拓海、小橋建太、横山早織、
石川 立、小林智史、森 勇樹、千葉弘文

73歳男性。腹部膨満感と腹痛を主訴に来院した。CTで前縦隔腫瘍、多発肝転移、多発肺転移、脾転移、多発骨転移を疑う病変を認め、胸腺癌などの縦隔腫瘍を鑑別に挙げ、前縦隔の腫瘍に対してエコーガイド下経皮針生検を施行した。組織診で悪性黒色腫の診断となったが、皮膚や眼、鼻腔粘膜に原発巣を疑う病変は認めなかった。悪性黒色腫の中で縦隔原発は稀であり、今回縦隔原発を疑う一例を経験したため報告する。

肺腫瘍・肺癌-17

生前に診断に至った肺腫瘍血栓性微小血管症 (PTTM) の一例

JA 北海道厚生連帯広厚生病院呼吸器内科¹、同循環器内科²

同消化器内科³、同病理診断科⁴

○秋山采慧¹、山下 優¹、奥田貴久¹、吉田有貴子¹、吉川修平¹、菊池 創¹、
高村 圭¹、箱崎頌平²、松本隆祐³、菊地慶介⁴

50代男性。盲腸癌化学療法中に急速に悪化する低酸素血症を認めた。精査で肺高血圧症が疑われ、右心カテーテル検査で平均肺動脈圧 50 mmHg、肺動脈血吸引細胞診で腺癌細胞を認め PTTM と診断した。抗癌剤変更とイマチニブ、ドブタミン、リオシグアト投与で同圧 23 mmHg に改善し退院したが、退院 10 日後に病状が悪化し死亡した。肺動脈血吸引細胞診により生前に PTTM と診断した一例を経験したので報告する。

肺腫瘍・肺癌-18

ニボルマブ+イピリムマブ併用療法における重症免疫関連有害事象の発現予測因子

函館五稜郭病院呼吸器内科

○松浦啓吾、角 俊行、武田和也、長久裕太、関川元基、渡辺裕樹、山田裕一

【背景】ICI 併用療法は ICI 単剤療法より irAE の発現頻度が高い。Grade3 以上の重症 irAE は治療継続を困難にする。重症 irAE 発症について、ICI 単剤療法で総腫瘍量との関連が報告されているが、ICI 併用療法の報告はない。【方法】重症 irAE の予測因子を検索するため、ICI 併用療法を行った 52 名を後方視的に解析した。【結果】総腫瘍量の多寡が、重症 irAE 発症に有意に関連していた。【結論】総腫瘍量は ICI 併用療法において重症 irAE の予測因子になり得る。

肺腫瘍・肺癌-19

当院における胸部悪性腫瘍患者の包括的ゲノムプロファイリング検査の現況

北海道がんセンター呼吸器内科¹、同がんゲノム医療センター²

○有里仁希¹、横内 浩^{1,2}、山田範幸¹、福元伸一¹、原田眞雄¹、箕浦祐子²、
佐々木西里奈²、大泉聡史¹

包括的ゲノムプロファイリング (CGP) 検査について胸部悪性腫瘍例に対する意義と問題点を検討することは重要と考えられる。そのため当科 11 例の臨床的特徴、検査結果について検討した。FoundationOne 8 例、FoundationOne liquid 1 例、NCC Oncopanel 2 例が施行され、胸腺癌 1 例で高い遺伝子変異量を認めて患者申出療養制度の対象となり、非小細胞肺癌 1 例では *KRAS*G12C を認めて治験登録予定になった。希少癌や、単一遺伝子検査のみが施行済みの非小細胞肺癌に CGP が有用な場合がある。

肺腫瘍・肺癌-20

当科で経験した鎖骨上窩リンパ節に対する USG-FNAB 症例の検討

札幌医科大学呼吸器・アレルギー内科学講座

○安田健人、伊東菜亜美、森川皓平、竹中 遥、小玉賢太郎、斎藤充史
宮島さつき、高橋 守、黒沼幸治、千葉弘文

肺がんの転移検索 FDG-PET では鎖骨上窩リンパ節転移が検出され易く、診断、遺伝子検索、臨床病期確定に重要な生検標的部位となる。エコーガイド針生検は確立された手技であるが、通常の生検針では小さなリンパ節への安全な穿刺が困難な事が経験される。当科で経験した Ultrasound-guided fine-needle aspiration biopsy (USG-FNAB) 10 例について報告する。

感染症-1

当院職員における新型コロナウイルスワクチン接種後の抗体価の検討

国立病院機構函館病院外科¹、北海道大学循環器・呼吸器外科²

同医療統計学教室³、国立病院機構函館病院臨床研究部⁴、同消化器科⁵

○大塚慎也^{1,2}、平岡圭^{1,2}、鈴置真人¹、氏家秀樹²、加藤達哉²、横田勲³、
米澤一也⁴、小熊恵二⁴、岩代 望¹、加藤元嗣⁵、大原正範¹

2021年2月から4月までに新型コロナウイルスワクチンを2回接種した約400人の当院職員を対象に、接種5か月後、9か月後に抗体価を測定し、その推移について検討した。5か月後の抗体価は全対象者で陽性を示し、女性および若年齢で有意に高かった。9か月後には抗体価の中央値は緩やかに低下していたが、陰性判定された対象者はいなかった。COVID-19への感染が確認された当院職員はおらず、接種には一定の効果があったと考えられる。

感染症-2

当院における COVID-19 に対する抗体カクテル療法施行患者の臨床経過に関する検討

北海道大学大学院医学研究院呼吸器内科学教室¹

公益財団法人結核予防会結核研究所臨床疫学部・抗酸菌部²

帯広厚生病院呼吸器内科³

○児島裕一¹、中久保祥¹、鎌田啓佑²、山下 優³、武井 望¹、中村順一¹、
松本宗大¹、堀井洋志¹、佐藤一紀¹、島 秀起¹、鈴木 雅¹、今野 哲¹

当院にて COVID-19 に対し抗体カクテル療法（カシリマビブ、イムデビマブ）が行われた 37 名を対象に、使用後の臨床経過について後方視的に検討した。中等症Ⅱに増悪したのは 10 名で、投与時 LDH \geq 350 U/L が増悪のリスクであった。また、投与までの日数が 7 日以内であることが症状改善までの期間短縮と関連していた。LDH が高い症例に対する抗体カクテルの投与では、酸素化の増悪がないか注視が必要である。

感染症-3

右肺門部腫大を契機に見つかった肺門縦隔リンパ節結核の一例

函館五稜郭病院呼吸器内科

○達髭良太、関川元基、角 俊行、武田和也、長久裕太、松浦啓吾、渡辺裕樹、
山田裕一

症例は46歳女性。202X年12月に5日前からの発熱、咳嗽を主訴に前医に受診した。胸部レントゲン検査で右肺門部腫瘤影を認め当科に紹介された。胸部CTで右肺門と縦隔リンパ節の腫大を認め、同部位を超音波気管支鏡ガイド下針生検した。病理所見は乾酪を伴う類上皮肉芽腫であり、穿刺液の結核菌PCR陽性が確認されリンパ節結核と診断した。肺門縦隔リンパ節結核は稀な疾患であり、文献的考察を加え報告する。

感染症-4

器質化肺炎としてステロイド治療開始後に診断された肺結核の一例

市立千歳市民病院内科

○松永章宏、吉田貴之、伊藤昭英、濱田邦夫

【症例】71歳男性【主訴】発熱【現病歴】近医より左肺炎疑いで当科紹介入院。抗生剤加療を開始後も肺炎が増悪しステロイド治療を開始。翌日解熱し経時的に炎症反応・肺炎像の改善あり器質化肺炎としてステロイド漸減加療を継続したが、Day22に入院時の喀痰培養より結核菌陽性が判明。喀痰塗抹検査でも陽性が判明し結核専門病院へ転院となった。【考察】肺結核に伴う器質化肺炎を起こしていた可能性について若干の考察を加え報告する。

感染症-5

膀胱癌に対する BCG 膀胱内注入療法後に発症した播種性 BCG 感染症の一例

製鉄記念室蘭病院呼吸器内科¹、同消化器内科²、同病理・臨床検査室³

○永山大貴¹、古川絢登¹、長尾喬生¹、近藤瞬¹、小野道洋²、藤田美惺³、
田中康正¹

症例は 65 歳男性。膀胱癌と診断され、15 回目の Bacillus Calmette-Guerin (BCG) の膀胱内注入療法を受けた。その後、発熱と倦怠感を自覚、胸部 CT で両側肺内に多発スリガラス陰影を認め、播種性 BCG 感染症を疑った。ステロイドパルス療法、抗結核薬、抗菌薬投与を行い、症状は軽快した。肝生検では、肉芽腫性肝炎と診断された。現在も外来で加療継続中である。BCG 膀胱内注入療法後の播種性 BCG 感染症は稀であり、若干の文献的考察を含めて報告する。

感染症-6

当科で治療を行ったレジオネラ肺炎の 3 症例

手稲溪仁会病院呼吸器内科

○西巻 匠、加藤宏治、宮坂友紀、横尾慶紀、菅谷文子、山田 玄

レジオネラ肺炎と診断し治療を行った 3 例を経験したので報告する。[症例 1]48 歳、男性。意識障害を合併した大葉性肺炎だった。[症例 2]65 歳、女性。関節リウマチ治療中に大葉性肺炎を発症した。2 例とも CTRX への治療不応を契機にレジオネラ肺炎と診断され、LVFX を中心とした治療で改善した。[症例 3]72 歳、男性。腎盂腎炎を疑われたが、右下葉肺炎が判明し、診断に至った。AZM により改善した。

感染症-7

TBNA 後に縦隔炎を合併した 1 例

製鉄記念室蘭病院初期臨床研修医¹、同呼吸器内科²

○鈴木敬仁¹、田中康正²、近藤 瞬²、長尾喬生²、永山大貴²、古川絢登²

症例は 70 歳男性。胃癌精査中、気管分岐下にリンパ節転移を疑う円形腫瘍を認めた。病期診断のため、TBNA を行ったところ、白色の液体が吸引され、嚢胞の診断となった。検査後 18 日目に発熱・CRP 上昇を来し、胸部 CT にて嚢胞内感染・縦隔炎の診断となった。経食道的ドレナージと抗菌薬治療で炎症は落ち着いた。T B N A 後の縦隔炎は稀な合併症であり、若干の文献的考察を加えて報告する。

外科治療-1

当科における単孔式胸腔鏡下肺区域切除術

北海道がんセンター呼吸器外科

○水上泰、槇龍之輔、安達大史

これまで適応が限られてきた肺区域切除であるが、2021 年、JCOG0802 試験の結果が AATS にて発表され（論文は未公表）、今後、区域切除の適応が拡大される可能性がある。近年、低侵襲手術として単孔式胸腔鏡手術が広まりつつあるが、当科では 2017 年より導入し、肺部分切除術 242 例、区域切除 27 例、肺葉切除 76 例を安全に施行した。区域切除においても問題なく施行することが可能であり、当科での手術と手技の工夫の動画を供覧したい。

外科治療-2

RFID マイクロチップを用いた肺癌の新たな術中位置同定方法

札幌医科大学呼吸器外科¹

○青柳美穂¹、石井大智¹、佐藤太軌¹、進藤悠真¹、中村泰幸¹、千葉慶宜¹、
鶴田航大¹、高瀬貴章¹、宮島正博¹、渡辺 敦¹

近年の小型早期肺癌の増加と高齢化に伴い低侵襲縮小手術のニーズは増加している。しかし低侵襲縮小手術では、狭い操作孔から十分に肺を触診できず病巣の位置を正確に同定することが困難な場合がある。触知不能による切除困難を回避するために、様々な術前マーキングが考案されており、近年、近距離無線通信の radio-frequency identification(RFID)技術を用いたマーカーが開発され、臨床応用されている。当院では2021年9月より導入したため、初期使用経験を報告する。

外科治療-3

8年以上の経過で緩徐に増大し、診断と切除に難渋した肺内腫瘍の1例

市立札幌病院呼吸器外科¹、同病理診断科²、同放射線診断科³、同呼吸器内科⁴

○吉田開登¹、田中明彦¹、新井 航¹、三品泰二郎¹、櫻庭 幹¹、牧田啓史²、
辻 隆裕²、白渕浩明³、秋江研志⁴

【症例】60代女性。8年前から経過観察していた右肺門部腫瘍が緩徐に増大し、3cm大となり、PET 集積も認め、低悪性度腫瘍も疑われ当科へ紹介。【手術】肺内腫瘍は、周囲肺組織、肺動静脈と強く癒着し剥離に難渋したが核出した。術後経過は良好。【病理】免疫染色等で、硬化性肺胞上皮腫と診断された。【考察】同腫瘍は、良性腫瘍で容易に剥離可能とされる。【結語】術前診断不能で剥離に難渋した硬化性肺胞上皮腫の1例を報告する。

外科治療-4

非小細胞肺癌に対し免疫チェックポイント阻害薬使用後に外科的切除を施行した
1例

札幌医科大学呼吸器外科

○佐藤太軌、石井大智、中村泰幸、進藤悠真、千葉慶宜、青柳美穂、鶴田航大、
高瀬貴章、宮島正博、渡辺 敦

非小細胞肺癌に対し免疫チェックポイント阻害薬治療 (ICIT) 後に手術を行った 1 例を経験した。本症例は画像所見より cStageIII B (実際は IA2) と診断され ICIT が行われた。ICIT 後の手術は癒着が高度で難渋することが報告されているが、予期せず ICIT 後の術中・病理所見に関して非癌性リンパ節腫大に対する影響は少ないとの知見を得ることができた。ICIT 後効果、手術への影響に関し考察を加え報告する。

外科治療-5

Extended hemi-clamshell 開胸が有用であった巨大、広範囲胸腔内腫瘍の 2 例

北海道大学病院循環器・呼吸器外科

○長島諒太、藤原 晶、千葉龍平、田畑佑希子、氏家秀樹、加藤達哉、
樋田泰浩、加賀基知三、若狭 哲

心血管系を圧排する巨大腫瘍や、縦隔や胸腔内の広範囲に及ぶ腫瘍に対しては、開胸法の選択が重要である。Extended hemi-clamshell 開胸が有用であった、60 歳代女性の右胸膜孤立線維性腫瘍(SFT)、80 歳代男性の縦隔および左胸腔内 SFT 播種再発の 2 手術例を提示する。本法は、肺尖部から横隔膜までアプローチが可能、かつ肺門を把握できる点で優れている。しかし背側の処置には不利で工夫を要する。

第 75 回 日本結核・非結核性抗酸菌症学会北海道支部学会

第 28 回 日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会北海道支部学会

結核・非結核性抗酸菌症-1

関節リウマチに対するトシリズマブ(TCZ)治療中に、肺結核および二次性の器質化肺炎(OP)をきたした一例

市立千歳市民病院内科¹、国立病院機構北海道医療センター呼吸器内科²

○伊藤昂哉¹、吉田貴之¹、網島 優²、一戸亜里香¹、大橋洋介¹、國崎 守

¹、

濱田邦夫¹、伊藤昭英¹

70代女性。他院でTCZ投与中に発熱と肺炎を呈したため当院に紹介。CTで右上葉に気管支透亮像を伴う広汎な浸潤影および右下葉左舌区に小葉中心性の粒状影の集簇を認めOPと肺結核が疑われた。感染対策を十分に行ったうえで右上葉より経気管支肺生検施行したところOPの所見であった。また、喀痰検査から排菌を伴う肺結核の診断となり専門病院へ紹介となった。肺結核を背景とした二次性OPの報告は少なく文献的考察を交えて発表する。

結核・非結核性抗酸菌症-2

穿刺して生じた胸腔皮膚瘻からの自然排液により外科的開窓術を回避した結核性膿胸の一例

国立病院機構北海道医療センター呼吸器内科¹、市立千歳市民病院内科²

○西村弘基¹、服部健史¹、網島 優¹、伊藤昭英²、須甲憲明¹

60歳男性。左胸水を伴う肺結核の診断で化学療法の導入を当院で行った。治療開始5ヶ月目に左背部腫脹を認め、近医で穿刺を行ったところ、穿刺液は膿性、結核菌PCR陽性で当科を再受診。穿刺部が皮膚瘻孔となり膿瘍は皮膚から胸腔まで連続していた。開窓術も念頭に同治療を継続したところ、瘻孔からの自然排液が持続し背部腫脹は消退し、瘻孔は自然閉鎖した。胸腔皮膚瘻は消失し外科的開窓術を回避して治療を継続中である。

サルコイドーシス-1

発熱で発症し急速に進行したサルコイドーシスの一例

札幌厚生病院呼吸器内科

○藤森賢人、大塚満雄、村尾公太郎、北村智香子、多屋哲也、森 雅樹

71歳男性。膀胱癌でBCG注入療法後に手術のため泌尿器科に入院したが、入院時より高熱を認めた。炎症反応と肝機能障害、下肢に皮疹が出現し、胸部CTで粟粒影を認めた。陰影は急速に増悪し、粟粒結核や血液腫瘍が疑われたが、BAL所見と肺・肝・皮膚生検で壊死のない類上皮肉芽腫を認め、サルコイドーシスと診断した。ステロイド治療を開始し経過良好である。発熱で発症し急速に進行したサルコイドーシスを経験したため報告する。

サルコイドーシス-2

FDG-PET が診断の一助となり、ステロイド治療が奏功したサルコイドーシスの1例

北海道立北見病院呼吸器内科¹、北見赤十字病院皮膚科²

○志垣涼太¹、飯沼 晋²、小笠壽之¹

症例は56歳女性。呼吸困難および左下腿浮腫を主訴に前医を受診。胸部CTで両肺のすりガラス陰影、縦隔・両側肺門リンパ節腫大を認めた。FDG-PETで胸部病変および左下腿皮膚病変に一致した異常集積を認めた。左下腿からの皮膚生検でサルコイドーシスと診断し、ステロイド治療導入により症状改善を認めた。FDG-PETのサルコイドーシス診断における有用性を示唆する症例であり、文献的考察も含め報告する。

サルコイドーシス-3

肝サルコイドーシスを背景として、肝脾腫、汎血球減少を呈した一例

JA 北海道厚生連帯広厚生病院呼吸器内科

○吉川修平、山下 優、奥田貴久、吉田有貴子、秋山采慧、菊池 創、高村 圭

40代男性。全身性リンパ節腫脹と肝脾腫を認め、X年1月に鼠径リンパ節生検を施行しサルコイドーシスの診断となった。X年12月より発熱、倦怠感を自覚し、汎血球減少、肝脾腫の増悪を認めた。肝生検で広範囲に肉芽腫を認め、肝サルコイドーシスの悪化と考え、ステロイド投与を開始した。肝サルコイドーシスの多くは無症状であり、自然軽快する。一方で、著明な肝病変や脾機能亢進を伴う脾腫を認める症例は稀であり、報告する。

日本呼吸器学会北海道支部 学術奨励賞 受賞者

【第19回】(R3.2.27)

初期研修医部門

奈良岡 妙佳 (函館五稜郭病院初期臨床研修医)	乳癌に対する化学療法中に生じた AFOP(Acute Fibrinous and Organizing Pneumonia) の 1 例
山廣 晴菜 (市立札幌病院 初期臨床医)	孤立性肺陰影で発見された肺エキノкокクス症の 1 例

後期研修医部門

畠山 拓 (NTT 東日本札幌病院呼吸器内科)	免疫チェックポイント阻害剤による薬剤性肺障害としてびまん性汎細気管支炎様の画像所見を呈した 1 症例
若園 順康 (北海道大学大学院 医学研究院呼吸器内科学室)	神経線維腫症 I 型(NF1)に合併した肺高血圧症の一例

※所属は受賞時のものを記載しています

【第20回】(R3.9.18)

初期研修医部門

松山 圭 (JCHO 北海道病院呼吸器センター 呼吸器内科)	当院の帰国者・接触者外来の現状
--------------------------------------	-----------------

後期研修医部門

鈴木 孝敏 (JCHO 北海道病院呼吸器センター 呼吸器内科)	家庭用コンポスターが原因と考えられた急性好酸球性肺炎の1例
石田 有莉子 (北海道大学大学院呼吸器内科学室)	喀血を契機に診断された成人の先天性左肺動脈欠損症の1例
林 真奈実 (旭川医科大学病院病理部)	末梢肺に発生した Mixed squamous and glandular papilloma の1例
森川 皓平 (札幌医科大学医学部 呼吸器・アレルギー内科学)	気管ステント留置下での化学放射線療法中に声帯浮腫をきたした肺扁平上皮癌の1例
関川 元基 (函館五稜郭病院 呼吸器内科)	CBDCA + PTX + Nivolumab+Ipilimumab 療法の infusion related reaction により心停止に至った非小細胞肺癌の1例

※所属は受賞時のものを記載しています

2022年 呼吸器関連学会予定

- | | | |
|----------------------|-------|--|
| 4月22日(金)
～24日(日) | 第62回 | 日本呼吸器学会学術講演会
(国立京都国際会館 京都) |
| 5月7日(土) | 第6回 | 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会
北海道支部学術集会
(未定) |
| 5月27日(金)
～28日(土) | 第45回 | 日本呼吸器内視鏡学会学術集会
(長良川国際会議場 都ホテル岐阜長良川 岐阜) |
| 7月1日(金)
～2日(土) | 第97回 | 日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会
(星野リゾート OMO7 旭川 北海道) |
| 9月17日(土) | 第124回 | 日本呼吸器学会北海道支部学術集会
(札幌市教育文化会館) |
| 10月7日(金)
～8日(土) | 第42回 | 日本サルコイドーシス／肉芽腫性疾患学会総会
(軽井沢プリンスウェスト 長野) |
| 11月11日(金)
～12日(土) | 第32回 | 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会
(幕張メッセ 千葉) |
| 12月1日(木)
～3日(土) | 第63回 | 日本肺癌学会学術集会
(福岡国際会議場 福岡) |