

27. 気管支内早期肺癌に対する Photodynamic Therapy (PDT) の有用性

内科学（呼吸器・アレルギー）¹⁾，呼吸器内視鏡センター²⁾

福島史哉¹⁾，長谷衣佐乃¹⁾，三好祐顕¹⁾，
館脇正充¹⁾，林ゆめ子¹⁾，神谷周良¹⁾，
梅津貴史¹⁾，岡田春告¹⁾，武政聡浩^{1,2)}，
石井芳樹^{1,2)}，福田 健¹⁾

Photodynamic Therapy (PDT = 光線力学的療法) は、腫瘍親和性光感受性物質が腫瘍組織、血管などに集積し、そこへ光を照射することによって発生する活性酸素の強い細胞障害を利用した治療法である。近年、従来の光感受性物質の短所を克服して、有効性はほぼ同等のタラポルフィンナトリウム（レザフィリン[®]）と PD レーザーが使用可能となった。適応は病期 0 期または 1 期で、内視鏡的に病巣の末梢全容が観察でき、気管軟骨までにとどまり、レーザー光照射が十分に可能な中心型病変とされる。我々は自家蛍光気管支鏡などを用いて詳細に癌の大きさを把握し、レザフィリン-PDT 療法を施行した 2 例を経験したので報告する。

【症例 1】72 歳男性，Brinkman Index1000，肺気腫で在宅酸素導入の目的に近医を受診，喀痰検査で groupD を検出，気管支鏡検査で右 B10a に扁平上皮癌を確認され紹介，当院精査で病変部は左 B1+2b にも存在し早期多発肺癌と診断した。PDT を施行，右 B10a は 1 年以上内視鏡的生検で陰性を維持しているが，左 B1+2b では腫瘍残存のため，アルゴンプラズマ凝固を追加した。

【症例 2】67 歳男性，Brinkman Index 925，肺がん検診の喀痰検査で GroupD, E を指摘，近医での気管支鏡で左 B6・底幹分岐部で扁平上皮癌を確認され紹介，PDT を施行した。施行後約 6 か月間内視鏡的生検で陰性を維持している。

早期非小細胞肺癌の治療法の第 1 選択は，外科的切除だが，PDT も適切な症例を選択すれば手術と同等以上の成績が得られるため，米国 NCI や我が国のガイドラインでも推奨されている。特に今回提示した症例のように多発重複癌や低呼吸機能の症例では有用性が高い治療法と考えられた。

29. 病院透析室におけるオオチョウバエの発生から排除まで

熱帯病寄生虫病センター

桐木雅史，千種雄一

内科学（循環器）・透析部

石光俊彦，松岡博昭

【目的】病院透析室においてオオチョウバエが観察されるようになった。本虫は一般的には不快昆虫として問題となるが，雑菌の機械的伝播，ハエ症発生の危険性も懸念される。そのため本虫の発生源の特定および駆除を実施した。

【対象・方法】透析室は 27 床のベッドが設置された主室に，3 個室，更衣室等が隣接している。室内に本虫の発生源は見られなかったことから，外部からの侵入であると考えられた。侵入箇所を特定するため，各扉に夜間目張りを施し，翌早朝の本虫の室内分布を記録した。観察の結果，個室のうちの 1 室が発生源として強く疑われたため，この個室を中心に精査することとした。

まず当該個室近くの天井裏にある通気管の保護材に劣化した箇所が発見された。保護材を除くと管自体も腐食して穴が開いていたため塞ぐ処置を施した。次に個室洗面台の排水管と主排水管との接続部に，ゴムの劣化による隙間が発見された。この接続部は壁内にあるため当初の点検では発見できなかった。排水管接続部にはシーリング処理を施した。

【結果・考察】通気管の穴および排水管の隙間に本虫の死骸が確認されたため，本虫がここを通過していたことが強く疑われた。これらを塞ぐ処置を実施してから透析室においてオオチョウバエは観察されなくなった。

通気管は排水管に接続し，排水管は地下の汚水槽につながっている。汚水槽では本虫が発生していることから，本虫は汚水槽から排水管を通して上階に移動し，管の穴等から壁内に出て，さらに天井や壁の隙間から室内に侵入していたものと推測された。

汚水槽において今後オオチョウバエを発生させないために，現在ピレスロイド系殺虫剤処理および定期点検が病院施設課により実施されている。