



演題；透視下に視認困難な小型肺がんに対する電磁場誘導気管支鏡の有用性と安全性：
当院 113 例の検討

筆頭演者；磯和賢秀

筆頭演者所属機関；京都大学医学部附属病院 呼吸器外科

共著者；豊洋次郎、田中里奈、山田義人、中島大輔、大角明宏、濱路政嗣、毛受暁史、
伊達洋至

共同演者所属機関；京都大学医学部附属病院 呼吸器外科

抄録本文；

【背景】本邦で使用経験が浅い電磁場誘導気管支鏡（Electromagnetic Navigation Bronchoscopy: ENB）を用いた生検結果について報告する。

【方法】2016年3月から2019年12月において当科で行ったENB-TBLB 113例の有用性および安全性を、診断可能であった病変（A）群、診断に至らなかった病変（B）群として後方視的に検討した。

【結果】全病変の腫瘍径は平均 19.5 ± 8.9 mm、77例で確定診断（原発性肺癌 48、転移性肺腫瘍 7、リンパ球増殖疾患 1、良性疾患 21）を得た（診断率 68.1%）。（B）群 36例のうち 21例で外科的切除を行い、3例は他の検査手技にて原発性肺癌と診断した。合併症は導入初期に経験した気胸 8例であった。（A）は平均径 21.2 ± 9.6 mm、C/T ratio: 0.73 ± 0.37 、Bronchus sign (B-sign) 陽性: 74.0%、（B）は平均径 16.0 ± 5.8 mm、C/T ratio: 0.82 ± 0.33 、B-sign 陽性: 36.1%。両群の腫瘍径、B-signの有無は統計学的な有意差を認めた（ $p=0.0033$, $p=0.00011$ ）が、C/T ratioは有意差を認めなかった（ $p=0.26$ ）。腫瘍径、背景肺の理由により胸部単純写真で病変が視認困難な症例の診断率は 66.7%（40/60）。また、肺切除術の既往の有無による診断率には差を認めなかった（切除有 65.4%、切除無 69.0%、 $p=0.73$ ）。

【結論】ENB-TBLBの診断率は肺切除の既往および結節の透視下での視認性に影響しなかったが、胸膜に近い症例では気胸の合併を認めたため、透視併用が安全と考えられる。
（507/600 文字）

ENB-TBLB 113 例
(2016/03-2019/12)
Φ 8-52mm (19.5 ± 8.9mm)

診断率 :
68.1 %
(77 / 113)

診断可能 (A ; n= 77)
*原発性肺癌 48
*転移性肺腫瘍 7
*リンパ球増殖疾患 1
*良性疾患 21

診断に至らず(B ; n= 36)
*手術で診断 21
*その他 15

両群間に有意差あり ; 腫瘍径・Bronchus sign
両群間に有意差なし ; C/T ratio

感想 ; 日本では先駆けて京都大学呼吸器外科で行っている電磁場誘導気管支鏡での臨床研究報告がこのような賞を頂く結果となり喜んでいきます。伊達先生・豊先生を始めとして研究指導・技術指導に当たってくださった先生方に感謝申し上げます。