

(広島大学医学部・歯学部附属病院
 成育診療科 小児外科)
 (同 小児科*)

症例：14 歳，男児．主訴：咳，発熱．現病歴：咳，微熱が出現し，胸部 X 線にて縦隔に腫瘤陰影を認め，精査加療目的にて当院小児科紹介．胸腔鏡下生検で yolk sac tumor と診断．化学療法施行するが，腫瘍縮小認めず，摘出術施行．病理診断は，Malignant mixed germ cell tumor．術後 1 ヶ月で局所再発し，上大静脈合併切除術施行．再手術後 1 ヶ月で，両肺転移を認め，VATS による切除，ならびに右 S2 の転移に対して CT ガイド下ラジオ波焼灼術施行．術後経過良好．

20. 右心室内進展を認めた stage IV CCSK の 1 例

中原 康雄¹⁾，青山 興司⁴⁾，岩村 喜信¹⁾
 東田 正陽¹⁾，浅井 武⁴⁾，河合 泰宏³⁾
 向井 亘⁴⁾，種本 和雄²⁾，川崎 浩三³⁾
 (川崎医科大学小児外科¹⁾)

(同 胸部外科²⁾)

(同 小児科³⁾)

(国立岡山医療センター小児外科⁴⁾)

腫瘍塞栓の心室内進展および両肺の多発転移を伴う CCSK の治療経験について報告．症例は 4 歳 9 ヶ月の男児．術前に ICE を 2 クール施行後，心臓血管外科と合同で人工心肺補助下に腫瘍摘出術を行った．超低体温下循環停止法は用いなかった．術後は 2 回の PBST を含む集学的治療を行っている．＜結語＞術前の化学療法は有効であった．症例を選べば超低体温下循環停止法を用いなくても安全に腫瘍塞栓を摘出できる．

21. 再発を繰り返し不幸な転帰をとった予後良好型ウィルムス腫瘍の 1 例

高橋 雄介，青山 興司，後藤 隆文
 秋山 卓士

(国立病院機構岡山医療センター 小児外科)

症例は 5 歳，男児．

1 歳 11 ヶ月時，右腎原発のウィルムス腫瘍で stage II，favorable histology と診断．摘出後化学療法を開始し 2 歳 5 ヶ月時終了．

3 歳 3 ヶ月，発熱，咳漱が出現．胸部 CT で胸膜播種とリンパ節転移を認めた．

初発時と同様の組織診断を得，様々な化学療法，放射線療法を行うも胸膜への再発を繰り返し，5 歳時永眠．

本症例は転移・再発先が壁側胸膜であり，あらゆる治療に抵抗性であった．

22. 左肩関節部 malignant melanoma (clear cell sarcoma) の 1 例

亀岡 一裕，吉田 金広，東島 潤
 (愛媛県立中央病院 小児外科)
 前田 智治，古谷 敬三
 (同 病理)

11 歳女児の左肩関節部に発生した稀な悪性軟部腫瘍である malignant melanoma (clear cell sarcoma) の 1 例を経験した．腫瘍は左三角筋鎖骨付着部近傍に存し，周囲組織とともに切除した．免疫組織学的検査で S-100 protein，HMB-45 陽性，電顕所見で腫瘍細胞内に melanosome を認めた．進行は比較的緩徐であるが，再発，転移が高率にみられ予後不良の疾患であり，今後治療法の検討が必要である．

23. MRTK の 2 例

野田 卓男，佐々木 潔，山田 弘人
 (高知県立中央病院小児医療センター 小児外科)

症例 1 は 5 ヶ月女児．腹部腫瘍で紹介．左腎 Stage IV (肝転移) で，左腎摘，肝外側区域切除を施行．症例 2 は 3 才女児．肉眼的血尿を主訴に右腎腫瘍 (Stage II) と診断．手術目的で紹介．ともに JWITS の Regimen RTK + 腹部照射で治療．症例 1 は MRT に関連する皮膚病変を伴い，右腎，脳転移で術後 6 ヶ月時に死亡．症例 2 は治療終了時に右肺腫瘍が出現し現在検索中である．予後不良な MRTK の治療は Regimen RTK でも満足できない．