Twinkle 東京女子医科大学学術リポジトリ
Tokyo Women's Medical University - Information & Knowledge Database
https://twinkle.repo.nii.ac.jp

肛門周囲Paget病の1例

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2019-09-11 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 水口, 知子, 山田, 泰史, 横溝, 肇, 成高, 義彦 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10470/00032277

life（QOL）を著しく損なう．この顔面神経不全麻痺に対して，顔面神経本幹と舌下神経との間に自家神経を用いて端側縫合にて架橋するinterpositonal jump graft（IPJG）は既に確立された術式として諸家により多くの報告がなされている．しかしながら移植片として腓腹神経などの自家移植神経の採取が必須であり，ドナー部に生じる神経障害，術後瘢痕等の不可避な合併症が生じる．一方，本邦では2013年より生体吸収性の神経再生誘導チューブが臨床使用可能となっているが，顔面神経不全麻痺症例に対して自家神経移植の代わりに生体吸収性チューブを用いたIPJGを施行したとの報告は未だ存在しない．我々の研究チームでは過去にラット顔面神経不全麻痺モデルを用いて顔面（舌下）神経–人工神経誘導管間の端側神経縫合法を確立し，神経再生誘導チューブによるIPJGが動物実験レベルで可能であることを世界で初めて報告した．そして今回，現在臨床使用されているポリグリコール酸（PGA）製生体分解性チューブと皮下脂肪組織を酵素処理，継代培養して作成した脂肪由来幹細胞（ADSCs）を組み合わせた「ADSCsハイブリッド型人工神経」を用いたIPJGをラット顔面神経不全麻痺モデルで行った．またその治療効果を自家神経移植によるIPJGと組織学的，生理学的に比較検討し，臨床応用可能な顔面神経不全麻痺治療となり得るか否かを評価した．

〔一般演題〕

1. 肛門周囲Paget病の1例

（東医療センター外科）　水口知子・山田泰史・横溝　肇・成高義彦

〔はじめに〕Paget病は大型の淡明細胞であるPaget細胞が表皮内で増殖する疾患である．発生部位により乳房Paget病と乳房外Paget病に分けられる．一方，Paget病と臨床症状や病理組織所見が酷似したPaget現象がある．直腸肛門癌など皮膚に隣接する内臓癌が皮膚に進展し，表皮内癌の所見を呈するものである．今回，Paget現象と鑑別困難であった肛門周囲Paget病の1例を経験したので文献的考察を加え報告する．〔症例〕67歳女性．2017年より肛門周囲の掻痒感を伴う発疹を自覚していた．近医で外用剤療法を受けていたが改善せず，2018年7月に当院皮膚科を受診した．皮膚生検を施行し分布や免疫染色の結果から内臓癌によるPaget現象が疑われ，2018年8月に手術治療目的に当科を紹介受診した．術前精査で隣接臓器癌は認めなかったが，直腸診で3時方向に小さな腫瘤を触れ，直腸肛門癌からのPaget現象と考え2018年9月に腹腔鏡下直腸切断術を施行した．切除標本内に明らかな内臓癌はなく，病理学的診断は肛門周囲Paget病であった．〔結語〕Paget病とPaget現象の鑑別は困難であり，治療法の選択および予後が著しく異なるため，診断において両者の鑑別は重要である．術前に免疫組織化学検査を含めた十分な検査をする必要があると考えられる．今後，鑑別方法としてさらに精度の高い検査が望まれる．

〔第13回研修医症例報告会〕

1. Pulmonary tumor thrombotic microangiopathy（PTTM）様組織変化を示した胃癌肺転移の1例

（[1]八千代医療センター卒後臨床研修センター，[2]病理診断科，[3]呼吸器外科，[4]消化器・一般外科，[5]脳神経内科，[6]画像診断・核医学科）
○原田桜子[1]・◎山本智子[2]・神崎正人[3]・山本雅一[4]・北川一夫[5]・坂井修二[6]・長嶋洋治[2]

〔はじめに〕Pulmonary tumor thrombotic microangiopathy（PTTM）は，肺転移した癌細胞由来の液性因子により，肺血管に内膜肥厚，内腔狭小化が生じ，急性肺高血圧や呼吸不全を呈する病態である．今回は，転移巣周囲にPTTM様変化を生じた胃癌症例を提示する．〔症例〕50歳代の男性．胃癌に対し，（X－2）年11月に胃亜全摘を施行された（pT3N0MX）．X年4月のCTで右肺上葉結節影を認め，呼吸器外科へ紹介となった．CT上，右肺S3内側に13×12×10 mm大の，不整形充実性結節を認めた．原発または転移性肺癌を疑われ，X年8月に右肺上葉切除が施行された．〔病理学的所見〕切除肺には灰白色充実性腫瘍を認めた．組織学的には，低分化腺癌で，既往標本との組織所見が一致したため，胃癌転移と診断した．周囲肺血管には，内膜肥厚や癌細胞を含む血栓性閉塞が見られた．癌細胞はtissue factor（TF）陽性で，PTTM様変化をきたしていると考えた．〔考案〕PTTMは急激な経過を取る致死的な病態で，胃癌の転移例に多い．胃癌患者で，急性呼吸不全症状を見た際は鑑別に含めるべきである．報告の多くは病理解剖例で，生前診断例は少ない．発生には，癌に由来するvascular endothelial growth factor（VEGF）やTFが関与する．本症例でも癌細胞でTFの発現を確認した．本症例では，PTTM様所見が転移近傍で見られたため，今後広範なPTTMの発症が憂慮される．臨床経過には細心の注意を払う必要がある．

2. 反復する誤嚥性肺炎の精査で過去の気管切開に関連すると考えられた気管食道瘻の1例

（東医療センター[1]卒後臨床研修センター，[2]麻酔科，[3]形成外科，[4]外科）　○横山智穂[1]・◎岡村圭子[2]・西山圭子[2]・市川順子[2]・小髙光晴[2]・中尾　崇[3]・島川　武[4]・小森万希子[2]

〔背景〕気管食道瘻は食道癌など悪性腫瘍の合併症の1