

穂上 崇・桜井 明・平野 宏・
鈴木浩之・原田信比古*

山口典久・菅谷洋子・和久茂仁・
小原靖尋*・福田武隼*

〔症例〕59歳男性。〔主訴〕心窩部痛，悪心，嘔吐。〔現病歴〕1999年11月10日より主訴が出現した。15日東京女子医大病院外来で胆石の頸部嵌頓と診断され，当院に緊急入院となった。PTGBDを施行し，胆嚢頸部に結石，総胆管末端に径約10mm大の囊腫様病変が認められた。胆管や囊腫内に結石や腫瘍性病変は認められず，胆嚢内胆汁中アマラーゼ，血清CA19-9の上昇はみられず，胆嚢摘出術のみ施行した。術後ERPで膵管と囊腫との交通はみられなかった。内視鏡検査では乳頭の緊満状態から平低化までの経時的変化も観察可能であった興味あるcholedochoceの1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告した。

肝内外結石に対するヘキサメタリン酸ナトリウムの有効性について

(済生会栗橋病院内科，*同薬剤部，**東京女子医大消化器病センター)

春山航一・福屋裕嗣・新浪千加子・
梁 京賢・片山 修・嶋村正典*・
片山 晃*・土岐文武**

以前ビリルビンカルシウム石の溶解剤としてヘキサメタリン酸ナトリウムが使われていたが，内視鏡的採石術の進歩により使用されない。今回，内視鏡的採石術が困難な症例に本剤を併用し，有効性を経験したので報告する。

〔方法〕ヘキサメタリン酸ナトリウム50gに注射用水900mlを加え作製し，ENBD tubeより1日2回100ml/4hで投与した。

〔症例〕胆管炎で入院し，肝内外胆管に結石が充満していたが，傍乳頭憩室のため乳頭の正面視が難しく，碎石バスケット挿入が困難なため，初回はEPBD，ENBD tube留置のみとなった。本剤を10日間投与し，その間採石術を2回施行し，ほぼ結石を除去し胆管炎は改善した。

〔まとめ〕内視鏡的採石術にヘキサメタリン酸ナトリウムを併用することで，①採石回数が軽減した，②碎石バスケットを使用せず治療できた，③肝内結石に対する有用性が示唆された，④明らかな副作用を認めなかった。

悪性疾患に伴う胆道閉塞に対するExpandable Metallic Stentの使用経験

(福田記念病院内科，*同外科)

橋本 敬・柳澤伸嘉・伊藤譲治・

1998年8月より1999年11月までに6例の悪性疾患に伴う閉塞性黄疸の手術不能例に対し，経皮的胆道ドレナージ術後にexpandable metallic stentの留置を行った。6例の平均年齢は74.8歳，男女比2:4，その内訳は胆管癌3例，膵臓癌2例，胆嚢癌術後再発1例であった。全例stent留置後退院しており，術後平均生存期間は223.8日で，再閉塞を起こしたのは6例中1例，平均開存期間は170.4日であった。6例中3例の死亡例があるが，同例は死亡時stentの閉塞は認めなかった。手術不能な閉塞性黄疸に対する経皮的胆道ドレナージ術後のexpandable metallic stentによる内瘻化は患者のQOLの向上に有用であると思われる。

進行膵臓癌に対する動注併用放射線治療

(東京慈恵会医大放射線医学講座)

中川昌之・兼平千裕・小林雅夫・
本田 力・関根 広・福田国彦

1978~99年の間，111例の膵臓癌に対する放射線治療が行われ，IORT，温熱療法，術前照射など工夫もされていたが長期生存は困難であった。そこで最近，動注治療併用で照射を行い，その効果とQOLをみた。施行例は7例で，治療併用は局所濃度を高める目的で動注とした。治療後の評価は画像上，PR2例，NC4例，PD1例であり，腫瘍マーカーは高値を示した4例で半減以上低下した。QOLは外泊や外来治療の妨げにはならず，また症状改善しPS向上は4例にあった。なおPRの1例は，照射後のdown stageが得られ切除可能となった。今後，本法の適応，本法施行後の成績と切除可能性等を検討したいと考えている。

悪性膵島腫瘍の1症例

(谷津保健病院外科)

鬼澤俊輔・宮崎正二郎・藤田 徹・
森山 宣・小暮晃子・平山芳文・
糟谷 忍・御子柴幸男

症例は73歳女性で，1999年9月他医健診の腹部超音波検査で膵体部に4cmの腫瘍を認め，精査加療目的で紹介された。血液検査ではグルカゴン値が201pg/mlと軽度上昇を認めた。腫瘍マーカー他の異常は認めなかった。USでは膵体部にhypoechoic massを認めた。CTでは造影早期相で比較的均一に染まり，周囲は被膜様に濃染され，晩期相まで淡く造影される腫瘍を認めた。Angioでは，血管新生像，淡い腫瘍濃染像と脾静脈の圧排を認めた。ERCPでは，体尾部の主膵管の途

絶を認めた。以上より、臍島細胞腫瘍を疑い、11月1日手術を施行した。肝転移、腹膜転移はなく、臍体部に被膜を有する弾性軟な腫瘍を認めた。周囲への浸潤は明らかではなく、リンパ節の腫大も認めず、臍体尾部、脾合併切除術を施行した。病理組織学的検査、免疫染色、電顕を施行し、非機能性悪性臍ラ氏島腫瘍と診断した。術後経過は良好で11月27日退院し、外来で経過観察中である。

放射線化学療法が奏効した局所進行臍癌の1例

(国立がんセンター中央病院内科)

上野秀樹

症例は70歳男性で、1999年6月上腹部痛が出現し7月に近医を受診し、精査の結果臍体部癌と診断された。切除不能の診断で国立がんセンター内科へ紹介され8月に入院した。入院時軽度の貧血、肝機能障害を認め、CA19-9は6180、CEAは72.7と高値であった。CTで臍体部に55×35mmの腫瘍を認め、超音波下生検で臍管癌と診断された。明らかな遠隔転移病変は認めなかったが、腹腔動脈、上腸間膜動脈、門脈へ浸潤していたため局所進行臍癌と診断し、5-FU持続静注による放射線化学療法を施行した。治療開始後CA19-9、CEAの低下、腫瘍縮小効果を認め、3カ月目にはPRが得られた。また入院時は腹痛のモルヒネを使用していたが、治療途中より腹痛は軽減し、2カ月後にはモルヒネを中止しても腹痛は消失したままであった。放射線化学療法は局所進行臍癌に対し生存期間とQOLの改善が期待できる治療であり、さらなる発展が望まれる。

経過中にPBCを合併した自己免疫性肝炎の1例

(国立横浜病院臨床研究部、*東京女子医大消化器内科) 城 里穂・高山敬子・今尾泰之・

山口尚子・飯塚雄介・加藤純子・

磯野悦子・松島昭三・小松達司・

三木 亮・橋本悦子*・林 直諒*

症例は60歳女性で、1983年、黄疸精査で当院に入院し、腹腔鏡検査等より、急性発症型AIHと診断した。その後16年間の経過観察中に急性増悪を2回繰り返したが、いずれもSNMCまたはPSL投与で寛解した。この間、橋本病、関節リウマチ、Felty症候群を合併した。AIH発症度6年目の肝組織に肉芽腫が出現し、さらに13年目には肉芽腫を伴うFlorid duct lesionを認め、AIHにPBCによる胆管障害を合併した像を呈した。また1991年以降の血清ではWestern blot法による抗PDH抗体が陽性であった。AIHからAIH-PBC

overlap症候群への移行を観察し得た症例は稀であり報告した。

肝細胞癌に対するラジオ波焼灼療法—当院における使用経験—

(都立大久保病院内科)

松本 亮・望月剛実・崔 馨・

松浦直孝・広岡 昇

〔はじめに〕1999年10月より肝細胞癌に対する局所療法として、ラジオ波による焼灼療法を6症例に対し施行したのでその経過について報告する。

〔対象〕Chili AのLC(C)をベースに発生した径20～33mm大のHCC、計6結節に対し施行した。

〔方法〕局麻下、エコーガイド下に15Gの電極針を経皮的に肝細胞癌に穿刺し、50～80Wのラジオ波を照射した。

〔結果〕1～2週間後のCT上6例全例で、全周で1cmを超えるマージンを含む凝固壊死領域が得られた。また重篤な合併症も認められなかった。

〔結語〕ラジオ波焼灼療法は3.5cmまでの肝細胞癌から1回の治療で壊死させることが可能であり、今後、肝細胞癌の局所療法の選択肢として重要になると考えられた。

HAVとHBVの同時重複感染による急性肝炎の1例

(¹長汐病院内科、²東京女子医大消化器病センター内科) 静間 徹・本間直子・

加藤 明・小幡 裕¹⁾・橋本悦子²⁾

症例は24歳男性で、肝機能障害で当科に入院した。入院時T-bil 5.8mg/dl、AST 1,262 IU/l、ALT 1,877 IU/lで、IgM-HA抗体+5.9、HBs抗原+37.9、HBe抗原+96.2、IgM-HBc抗体+7.6、HBc抗体(200倍希釈)68.5%であったことより、HAVとHBVの同時重複感染による急性肝炎と考えられた。発症からT-bilの正常化には約12週、ALTの正常化およびHBe抗原のSCには17週以上を要し、HAVあるいはHBVの単独感染による急性肝炎に比べ、経過が遷延したと考えられた。

HAVとHBVの同時重複感染による急性肝炎は稀であるが、本症例では重複感染による相乗作用を示唆するものと思われた。

腹部打撲による出血を契機に発見された肝細胞癌の1例

(西横浜国際総合病院外科、同消化器科)

石塚直樹・高柳泰宏・小松永二・