る研究

（大学院　内科系専攻消化器内科学分野）
苅部豊彦

Exostoses like-3（*EXTL3*）遺伝子は *EXT* 遺伝子（遺伝性多発性外骨腫の原因遺伝子）ファミリーに属し，癌抑制遺伝子の候補と考えられている．大腸粘液癌における *EXTL3* 遺伝子プロモーター領域のメチル化について検討した．

10種の大腸癌セルラインのうち2種の大腸癌セルライン（Colo 201，Colo 205）において，プロモーター領域にメチル化を認め *EXTL3* 遺伝子発現を認めなかった．脱メチル化処理後 *EXTL3* 遺伝子再発現を認めた．11例の大腸粘液癌のうち7例にメチル化を認め，通常の大腸癌（非粘液癌）26例ではメチル化を認めなかった．大腸粘液癌症例ではメチル化の有無と各々の臨床病理学的因子（年齢，性別，臨床ステージ，腫瘍発生部位，5年生存率）に有意な相関を認めなかった．*EXTL3* 遺伝子プロモーター領域のメチル化は大腸粘液癌の発生に関与している可能性が示唆された．

腺窩上皮型過形成性 polyp からの癌化が示唆された早期胃癌の1例

（多摩南部地域病院[1]外科，[2]病理検査科）
山崎希恵子[1]・重松恭祐[1]・鈴木隆文[1]・
桂川秀雄[1]・阪井　守[1]・古川達也[1]・
武井美名[1]・林　隆広[1]・齋藤生朗[2]

〔はじめに〕胃の腺窩上皮型過形成性 polyp からの癌化が示唆された早期胃癌の1例を経験したので報告する．〔症例〕78歳男性．2007年5月胸部のつかえ感を主訴に当院受診した．胃十二指腸造影で幽門～十二指腸球部に境界明瞭，中心に陥凹を伴う隆起性病変を認め，上部消化管内視鏡で球部内に嵌頓した隆起性病変を認めた．EMR は困難で，生検にて adenocarcinoma（tub1），group IV であったため，同年6月29日幽門側胃切除術（D2郭清）を施行した．肉眼的には胃幽門輪に2.0×2.5cm大の2型様病変を認めた．病理組織では高分化型腺癌と低分化型腺癌が混在する多彩な組織像を呈し背景に過形成性腺窩上皮を認めたことから，腺窩上皮型過形成性 polyp からの癌化の可能性が示唆された．〔考察〕胃過形成性 polyp 治療は原則経過観察だが，癌化の可能性がある病変を選択し EMR の適応を検討する必要がある．また近年，*H. pylori* 除菌の有用性の報告もあり，今後治療法の一つになりうると思われた．

スクリーニングの上部消化管内視鏡にて発見された胃梅毒の1例

（赤羽中央総合病院外科）　岡田　滋・
末永洋右・川本　清・
岩垣立志・佐藤浩之

症例は62歳女性．血便を主訴に当院を紹介受診し，下部消化管検査にて S-colon に type3 の進行癌を指摘され，手術目的に入院となった．血清検査にてガラス板法40倍，TPHA 法20480倍で，術前のスクリーニングの上部消化管内視鏡にて，前庭部から胃体部にびらんを広範に認め，銭苔様の扁平隆起の多発を認めた．胃梅毒を疑い組織生検を施行し，HE 染色にて粘膜固有層内にリンパ球，形質細胞，白血球の浸潤を認め，toreponema pallidum に対する抗体を用いて免疫染色を施行したところ陽性像を得，胃梅毒と診断した．S 状結腸切除術後7日目より AMPC 1.5g/day を14日間内服，内視鏡，血清検査にて改善を認めた．近年では稀な胃梅毒の一例を経験したので報告した．HE 染色のみで梅毒の生検診断は難しいため，胃に広範なびらんや潰瘍を認めた場合，梅毒の可能性も念頭においた問診や血液検査および梅毒特殊染色を行う必要がある．

経鼻内視鏡による食道静脈瘤内視鏡的硬化療法の経験

（東京女子医科大学八千代医療センター消化器内科）
白戸　泉・光永　篤・白戸美穂・西野隆義

今回食道静脈瘤硬化療法（EIS）を経鼻内視鏡で行うことによって，穿刺手技の簡便化，被検者の負担軽減の可能性について検討した．内視鏡はオリンパス XP-260N を使用した．前処置は通常観察時と同じ方法とし，鎮静剤は使用せず行った．また，術中のバイタルサインを経時的に測定した．EIS の方法は経口内視鏡と同様に透視下で25G 静脈瘤穿刺針から5% オルダミン局注とした．穿刺手技に関しては，経鼻内視鏡の方が嘔吐反射がなく，むせこみも少ないため内視鏡の固定が安定していた．また穿刺角度を浅く保ちやすく，静脈瘤が細くても血管内への注入が容易であった．被検者の負担に関して，血圧，脈拍，酸素分圧において経口，経鼻で差はなかったが，症例数が少ないためさらなる検討が必要と考える．

当院における内視鏡的経鼻胆嚢ドレナージ術（ENGBD）の有用性について

（さいたま市立病院[1]内科，[2]外科）中村　努[1]・
辻　忠男[1]・加藤まゆみ[1]・柿本年春[1]・
金田浩幸[1]・桂　英之[1]・篠原宏成[1]・
山藤和夫[2]・岡本信彦[2]・竹島　薫[2]

〔対象〕2007年4月から2008年1月までに ENGBD を16例に試みた．疾患は急性胆石胆嚢炎12例，慢性胆嚢炎1例，胆嚢腫瘍3例，年齢は49～88（平均66.9）歳，男性11例，女性5例であった．〔結果〕手技成功率は87.5%（14/16）であった．ENGBD 単独施行が12例，EST 同時施行が4例，偶発症は，胆嚢管損傷を1例に認めたが手技は完遂した．1例で術後二日目にドレナージチューブの総胆管への自然脱落を認めた．〔考察〕ENGBD はその適応や手技の向上についてさらに検討が必要であるが，急性胆嚢炎や胆嚢腫瘍の診断，治療に有