

き盛りの方にとって受容性・有用性は高いと考える。今後さらに受診者数を増やしESD可能な早期胃癌の発見・治療に貢献していきたい。

#### 十二指腸乳頭部印環細胞癌の1手術例

(独立行政法人国立病院機構横浜医療センター<sup>1</sup> 消化器内科, <sup>2</sup>外科, <sup>3</sup>臨床検査科, <sup>4</sup>東京女子医科大学消化器内科) 則竹里奈<sup>1</sup>・高橋麻依<sup>1</sup>・野登はるか<sup>1</sup>・鈴木大輔<sup>1</sup>・松島昭三<sup>1</sup>・小松達司<sup>1</sup>・松田悟郎<sup>2</sup>・関戸 仁<sup>2</sup>・新野 史<sup>3</sup>・高山敬子<sup>4</sup>

十二指腸乳頭部癌のほとんどは高分化型腺癌であり、印環細胞癌の報告は非常に稀である。今回我々は十二指腸乳頭部印環細胞癌の1手術例を経験したので報告する。症例は71歳女性。検診にて肝機能異常を指摘され当院紹介受診。腹部CTにて十二指腸乳頭部に腫瘤を認めた。内視鏡では同部位に露出腫瘤型の腫瘍を認め、生検では印環細胞癌であった。以上より十二指腸乳頭部癌(露出腫瘤型)と診断し、十二指腸乳頭切除術を施行。病理組織学的に印環細胞癌を主体とし管状腺癌の混在が見られた。pT2(panc0, du1β), ly3, v0, pn0, pN1, fStage IIIであった。

#### 当院における悪性十二指腸狭窄に対するステント留置術の検討

(済生会栗橋病院消化器内科) 山本里奈・福屋裕嗣・成富琢磨・清水晶平・島崎隆如・濱田愛名

悪性十二指腸狭窄に対し、近年ステント治療の有用性が報告されるようになってきている。しかしながら本邦では十二指腸専用のデバイスがなく、当院では以前より様々な工夫をすることでステント留置術を行ってきた。デバイスをプラスチックチューブで延長するステントデバイス延長法、ロングオーバーチューブを併用し、胃内のたわみを防ぐ、ロングオーバーチューブガイド法、狭窄部の通過性向上のため、デバイス先端が柔らかく、細いステントを鉗子口より挿入する経内視鏡的十二指腸的ステント法と徐々に改良を加えてきた。その結果、挿入時間の著明な短縮、苦痛の軽減、正確性が向上した。なかでも経内視鏡的十二指腸ステント法は有用であり、専用のステントデバイスの一般化が望まれる。

#### 長期経過観察し内視鏡的に切除しえた十二指腸 SMT の1例

(至誠会第二病院消化器内科) 森 暁・大橋美穂・水野謙治・吉岡容子・久田生子・梁 京賢

〔症例〕55歳女性。2003年の上部消化管内視鏡検査で十二指腸球部前壁に3mm大のSMT病変を認めた。自覚症状はなかったものの2009年には20mm大の有茎性SMT病変となった。良性十二指腸SMTが考えられた

が、増大傾向であること、有茎性でEUS上太い血管が同定されなかったことから内視鏡的切除が可能と判断し切除を施行した。切除標本は病理組織学的にBrunner腺腫と診断され、術後経過は良好で第5病日に退院となった。〔考察〕Brunner腺腫は良性十二指腸病変のうち49%を占め、球部に多く存在する。臨床的には経過観察でよいが、有症状例や急速に増大する病変は切除が推奨される。治療法は内視鏡的または外科的切除で、症状や大きさに応じ適応を検討する必要がある。

#### 小腸癌が先進部となった成人腸重積の1例

(板橋中央総合病院外科) 須佐真由子・畑中正行・鈴木哲郎・内田靖之・岩田英之・島 完・堀 義城・鈴木淳一・新居 高

回腸癌による腸重積の1例を経験したので報告する。症例は82歳、男性。腸閉塞の診断にて入院。イレウス管挿入するも閉塞は解除されず、イレウス管造影をしたところ小腸がくちばし状に造影され、器械的閉塞を認めたため開腹手術となった。手術所見では、回盲弁より50cm口側の回腸が腫瘍を先進部に約5cmほど順行性に重積しており、回腸部分切除を施行した。切除標本の病理組織所見ではリンパ節転移はなく、深達度ss、低分化型腺癌であった。小腸癌による腸重積はまれで1987年からの医中誌の検索では、本邦23例目である。

#### 癌化を認めた迷入臍を合併したメッケル憩室の切除例(星野病院<sup>1</sup>、東京女子医科大学消化器外科<sup>2</sup>)

星野 裕<sup>1</sup>・稲葉俊三<sup>1</sup>・星野 敦<sup>1</sup>・星野 聡<sup>1</sup>・小寺由人<sup>2</sup>

症例は59歳、男性。既往は16年前にS状結腸癌切除手術、高脂血症治療中。2006年5月より臍部の腹壁瘢痕ヘルニア、その近傍に皮下膿瘍が出現。治療により軽減を認めるが再発を繰り返すため、治療目的に入院とした。術前検査の結果、腹壁瘢痕ヘルニアに伴う小腸瘻、皮下膿瘍と診断し手術を行ったが、術中所見にて、皮膚を含めて膿瘍を摘出し連続する瘻孔とメッケル憩室であることが判明したため、すべてを一塊として切除を行った。切除標本の病理結果はHeinrich分類III型の迷入臍とその癌化組織と診断された。

メッケル憩室の癌腫に関する本邦報告例は自験例を含めて28例と少なく、その多くは異所性胃粘膜からである。今回経験した迷入臍からの発生は非常に稀である。

#### NASH患者に運動療法を施行すると肝と筋肉だけでなく脂肪細胞のインスリン抵抗性も改善する

(朝霞台中央総合病院消化器内科) 島田昌彦・吉田周平・吉野守彦

〔背景と目的〕インスリンは脂肪細胞では血中遊離脂肪酸(FFA)の放出を抑制する作用がある。運動にて脂肪細胞のインスリン抵抗性が改善するのはいまだ不明である。そこでNASH患者に運動療法を施行し脂肪細胞の