

除不能胃癌と判明し、病状を患者に告知した。患者はその後他院へ入院、やはり切除不能胃癌と診断された。平成2年6月26日吐血し、ショック状態で当科へ搬入されたが保存的治療にて軽快し、週2回の5-FU 250mg およびレンチナン1mg ivにて、外来 follow とした。経過中、腹水濃縮濾過灌流施行、全身状態の著明な改善をみたが、平成2年12月26日永眠した。経過中、患者の精神状態は非常に安定していた。

9. 胃癌を合併した食道癌肉腫の1例

(聖隷浜松病院外科)

鈴木 啓子・中谷 雄三・小島幸次朗・
神崎 正夫・戸田 央・鳥羽山滋生・
町田 浩道・四條 隆幸・田中 信一

胃癌を合併した食道癌肉腫の1例を経験したので報告する。症例は66歳男性。嚥下困難を主訴に来院。上部消化管造影にて食道中部に境界明瞭な腫瘤陰影が認められ、胃体上部に壁不整像を認めた。内視鏡検査では食道内腔を閉塞する有茎性腫瘤が認められ、胃体上部に陥凹性病変を認めた。以上より、胃癌を合併した食道癌肉腫と診断し食道亜全摘、胃全摘術を施行した。病理組織学的所見、腫瘤の大部分は紡錘型細胞から成る肉腫様成分で占められ、腫瘤基部には中分化型扁平上皮癌が認められ、食道癌肉腫と診断した。また胃腫瘍は印環細胞癌であり、食道腫瘍と胃腫瘍の間には連続性は認められなかった。

10. 当院における同時性、異時性重複癌症例の検討

(中山記念胃腸科病院)

呉 兆礼・林 恒男・田中 精一・
太田代安律・今里 雅之・吉田 基巳・
高石 祐子・磯部さく子・佐藤 秀一・
小島原典子

昭和58年5月から平成3年11月までの7年9カ月の間に当院で行った悪性腫瘍手術症例615例のうち20例は重複癌であった。その内訳は同時性が13例、異時性が7例と約2:1の割合であった。

615例のうち胃癌が304例と最も多く重複癌もほとんどが胃癌との重複であった。胃癌の重複臓器としては大腸が5例と最も多く、次いで食道・腎・胆管胆嚢癌が各々2例ずつであった。今回そのうちでも比較的稀な食道・胃早期癌と胃・腎重複癌の2例を若干の文献的考察を加えて報告する。

11. 胆管結腸重複癌の1例

(大分市医師会立アルメイダ病院外科)

木山 智・白鳥 敏夫・進藤 廣成・

杉 洋一・松本 匡浩・大石 英人・
荒武 寿樹

今回我々は胆管結腸同時性重複癌の1例を経験した。63歳男性、心窩部痛を主訴に来院。US, CT, ERCP, 血管造影、注腸造影等にて肝門部胆管癌と下行結腸癌の重複癌と診断した。胆管癌に対しては肝左葉、尾状葉、膵頭十二指腸合併切除術(R3)を、下行結腸癌に対しては左半結腸切除術(R2)を施行した。いずれも治癒切除しえたので、若干の文献的考察を加えて報告する。

12. 膵頭部嚢胞性疾患の3例

(大分市医師会立アルメイダ病院外科)

杉 洋一・白鳥 敏夫・進藤 廣成・
松本 匡浩・大石 英人・荒武 寿樹・
木山 智

我々は最近、膵頭部に多房性嚢胞を認めた腫瘍を3例経験した。(症例1)66歳男性、肺癌手術のため入院中、膵頭部腫瘤を指摘された嚢胞腺腫。(症例2)56歳男性、胆嚢結石、総胆管結石を合併した嚢胞腺腫。(症例3)81歳男性、黄疸を主訴に入院PTCDを施行、膵頭部癌に嚢胞腺腫を合併。3症例に対して幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を施行した。診断、術式の検討と若干の文献的考察を加えて報告する。

13. 粘液産生膵癌の1手術例

(秩父市立病院) 冨松 裕明・中野 達也

膵癌の特殊な形態をとるものとして、粘液産生膵癌の報告例は近年増加してきているが、当院でも経験されたので若干の文献的考察とともに報告する。

患者は78歳男性で、閉塞性黄疸にて入院。内視鏡で十二指腸乳頭の腫大、開口部の開大と粘液の流出を認め、造影では膵管の嚢腫様拡大を認め、粘液産生膵癌の診断で膵全摘術を施行した。

病理では乳頭腺癌が主膵管および太い分枝中に増殖し、胆管および主膵管への浸潤を認めたが、リンパ節には転移を認めなかった。

術後、肝硬変の合併や高齢などのため、インシュリン、グルカゴンの投与など、栄養管理に難渋し2回のIVHによる栄養改善のための入院を要したが、術後1年6カ月現在外来通院中である。

14. 胆嚢 malignant fibrous histiocytoma の1例

(伊勢崎佐波医師会病院外科)

宮川 隆平・安部 龍一・
宮崎 要・河 一京
(東京女子医大第2外科) 浜野 恭一

最近我々は、極めて稀な胆嚢原発悪性繊維性組織球腫 (malignant fibrous histiocytoma) の1例を経験したので報告する。我々の検索した限りでは、本症例が本邦第5例目である。症例は74歳女性。食欲不振・体重減少を主訴に入院。CT・超音波検査では、肝右葉前区域の腫瘍とこれに接して結石・壁肥厚を有する胆嚢を認めた。腹部血管造影では、胆嚢動脈の血管増生、肝右葉の腫瘍濃染、門脈および右肝動脈の左方への圧排を認めた。以上より肝への直接浸潤を伴う胆嚢癌と診断し、胆嚢摘出術・肝中央2区域切除術を施行した。組織学的検索にて悪性繊維性組織球腫と診断された。術後経過良好にて33日目に退院した。

15. PTCSにて診断しえたムチン産生性肝内胆管癌の1例

(呉羽総合病院外科)

浅沼 瑞子・関 由紀夫・小坂 博美
(同 内科) 花田 稔

症例は61歳 男性。深呼吸時に増強する上腹部痛を主訴に来院。エコー、CTにて肝左葉に総胆管および左肝内胆管の著明な拡張とそれに連続して内部に多発性の乳頭状増殖部分を伴う手拳大の嚢胞性腫瘍を認めた。EPCPにて十二指腸乳頭開口部より粘液の流出が観察された。確定診断を得る目的にてPTCSを行った。拡張胆管の内部は粘液にて満たされ、乳頭状増殖病変を呈し、左胆管内へ連続していた。生検施行後24Frネラトンチューブを留置し粘液排出の促進を行った。

本症例の報告例は少ないが、PTCSによる腫瘍部分の観察および組織生検は確定診断に極めて有用であった。

16. 肝細胞癌再発と鑑別が困難だった肝血管腫の1例

(聖隷浜松病院外科)

四條 隆幸・町田 浩道・小島幸次朗・
中谷 雄三・神崎 正夫・戸田 央・
鳥羽山滋生・鈴木 啓子・大場 宗徳・
田中 信一・磯垣 淳

(同 病理) 小林 寛

(同 放射線科) 影山 貴一

画像診断が発達してきた現在でも、肝細胞癌と肝血管腫の鑑別は時に困難な場合がある。今回、臨床経過・画像診断上で肝細胞癌術後再発と鑑別が困難だった肝血管腫を経験したので報告する。

症例は56歳、女性。約6年前に肝外進展型(胃・脾

浸潤)肝細胞癌の診断で肝左葉切除および胃脾合併切除術を施行されている。肝硬変の合併はない。平成2年6月肝右葉腫瘍を指摘され入院した。US・CT、Angio。(腫瘍濃染、リピオドール集積)等で肝細胞癌再発と診断。TAE後肝右葉部分切除を行った。摘出腫瘍の組織学的診断は海綿状血管腫であり、肝硬変や悪性所見を認めなかった。

17. 術前短期IVHにおける各種栄養パラメーターの評価とその限界

金 英宇

IVHの栄養学的有効性について異論はないが、外科における術前IVHについての報告は少ない。一方、術前IVHを行なっても栄養状態が改善されない症例を臨床的に経験し、また、術前入院期間は極めて制限されているのが実情である。さらに、入院時に、多くの患者がすでに栄養障害に陥っていることが本邦でも明らかとなってきており、術前に栄養状態を改善することは、必要不可欠であると考える。そこで今回、入院時栄養不良とされた消化器癌患者を対象として、短期間の術前IVH管理を行ない、入院時と手術前日の各栄養パラメーターを測定し、各栄養パラメーターの改善率(術前/入院時)と術後合併症との相関を検討し、負荷試験としての術前IVHの意義について検討した。

18. 大腸癌肝転移例に対する各種治療法の検討

神崎 博

大腸癌肝転移例に対し、当科では積極的に肝切除および切除不能例に対する種々の経カテーテル治療を行なっている。肝切除以外の治療法は効果が様々で、治療法を選択するにあたって効果を予測する指標が必要である。

1987年4月より当科で経験した大腸癌切除例は294例(直腸癌125例、結腸癌169例)あり、そのうち肝転移例は39例であった。今回は肝転移症例でかつそれ以外の非治癒切除因子を認めない34例を対象とした。肝切除群は2生率83.3%と良好であった。経カテーテル治療群における有効群と無効群の違いについて種々の因子を比較した。有意差はなかったが転移巣が大きく、CEA高値の場合治療に抵抗する傾向がみられた。今後ラミネン値、DNA ploidy pattern、エコーなどの画像診断から治療効果予測因子を研究していく所存である。

19. 超音波検査による直腸癌リンパ節転移診断

進藤 廣成

近年、直腸癌の画像診断の進歩によりCT、MRI、経