

東京女子医科大学学会 第60回総会抄録

〔特別講演〕

膵癌の外科的治療

(消化器外科) 羽生富士夫

昭和40年(1965)に中山恒明先生について東京女子医科大学へ参ってからすでに30年経過しました。昭和43年(1968)から今の消化器病センターという建物が完成し、食道癌、胃癌の世界的権威である中山恒明先生のもとには、そういう患者が黙っていても集まってきました。必然的に中山恒明先生の弟子たちも皆、本流である食道癌、胃癌ばかりをやっていたわけで、私も最初は食道外科をやっておりました。ある日突然、中山恒明先生から「君は膵・胆道をやりたまえ」ということで、膵・胆道疾患の臨床研究一傍流一の方に移ったわけでありませう。

当時はまだ消化器疾患の中では未開拓の分野が多く、とくに、膵・胆道の悪性疾患に至っては暗黒時代であり、不治の病といった認識が一般的であり、一番治りの悪い病気を中山恒明先生に押しつけられた一左遷された一ような気がいたしました。

さて、今回は『膵癌の外科的治療』というテーマで特別講演しますが、膵癌に対しては、今なお私は pessimistic ならざるをえないのも事実であります。しかしながら、目の前の患者を手をこまねいて見ているわけにもいかず、血みどろになりながら切って切って、切りまくってきたこれまでの30年間であります。幸運にも、これまでに1,088例の膵癌症例を経験することができ、これは一つの institution としてはおそらく世界一と自負しております。

本特別講演では、これらの自験例を中心に膵癌の外科的治療について、私自身の30年間の体験に基づいた、現在の考えを述べる予定であります。

〔シンポジウム〕

「高齢者の手術」

1. 脳動脈瘤の手術

(脳神経外科学)

谷川達也

脳神経外科では、最近の4年間は破裂脳動脈瘤によるくも膜下出血患者に対して一定の方針で治療してきた。すなわち患者の年齢にかかわらず、①原則として Hunt & Kosnik の術前重症度分類で Grade I から IV、②発症後5日以内、③重篤な合併症がなく全身麻

酔が可能と判断される、症例については急性期に脳動脈瘤の直達手術を行い、重症例では術後に亜硝酸ナトリウムの髄腔内投与などによる脳血管攣縮の積極的治療を行った。そこで今回は、破裂脳動脈瘤急性期手術例の転帰を高齢者群(70歳以上)と非高齢者群(69歳以下)で比較し、とくに高齢者群における転帰不良因子について検討したので報告する。

〔対象〕対象は1983年10月から1993年12月までに当院に入院したくも膜下出血患者のうち発症後72時間以内に直達手術が行われた高齢者33例と非高齢者225例である。高齢者群の年齢は90~70歳(平均75±6)で重症度はG II:13例, G III:9例, G IV:11例であり、非高齢者群の年齢は69~29歳(平均55±9)で重症度はG I:4例, G II:84例, G III:77例, G IV:56例, G V:4例であった。

〔結果〕Glasgow Outcome Scale (GOS) による症例の転帰は、高齢者群では good recovery (GR) 12例, moderately disabled (MD) 5例, severely disabled (SD) 4例, vegetative state (V) 3例, dead (D) 9例であり、非高齢者群では GR 125例, MD 39例, SD 13例, V 12例, D 36例であった。Wilcoxon の順位和検定で両群を比較すると2%の危険率で高齢者群の転帰のほうが不良であった。術前重症度別の比較ではG I から G III の症例では両群間の転帰に有意差はなく、高齢者群がより転帰不良であったのはG IV の症例のみであった。また高齢者群の転帰不良(SD-D)例における要因のほとんどは出血時の脳損傷(initial brain damage)であり、全身性合併症が要因となったのは3例(9%)のみであった。

〔結論〕高齢くも膜下出血患者が転帰不良となる最大の要因は重症例における initial damage からの回復の遅延であり、発症後できるだけ早期からの脳保護対策などの検討が必要である。

2. 呼吸器外科領域の現況

(第一外科学)

大貫恭正・神楽岡治彦・

村杉雅秀・前 昌宏・毛井純一・

板岡俊成・横山正義・新田澄郎

〔症例〕1987年7月より1993年12月迄に当科で施行された審査開胸を除く、原発性肺癌の手術例は353例で、80歳以上は12例、75歳以上は59例、70歳以上は124

例であった。

〔結果〕80歳以上の症例では、全例、術前のCT等ではN0と診断されていた。術前の肺機能（以下単位略）でFVCは 2.46 ± 0.50 、FEV_{1.0}は 1.68 ± 0.42 、DL_{co}は 14.9 ± 4.1 、PaO₂は 81.0 ± 6.7 であり、一側肺動脈閉塞試験は、5例に施行、その時の全肺血管抵抗係数は、 564 ± 145 であった。狭心症の既往、または、トレッドミル試験陽性であった6例に対し冠動脈造影を施行した。75%以上の狭窄を1枝：3例、2枝：1例、3枝：1例であった。他、他癌の既往、脳卒中、弁膜症、PSVT、SSS（ペースメーカー植込後）各1例を認めた。一葉切除9例、二葉3例で、1例は胸壁合併切除を施行した。R2aの手術は6例であり、R1は4例、冠動脈2枝以上狭窄の2例はIABP用意下、R0の手術を施行し、摘出された縦隔リンパ節に転移を認めた例はなかった。術後1カ月以内の死亡はなく、術後安定時の室内気吸気下のPaO₂は、 79.0 ± 7.5 であった。

〔考案〕高齢者は肺機能低下以外にも多彩な合併症を有しており、術前に十分なそれらの把握が必要である。しかし、他病死を含めた予後は他の肺癌手術症例と比較し悪くなく、適応等は他の年齢と同様に考えて良いと思われる。

3. 心臓血管外科領域について

(循環器外科学)

西田 博・秋本剛秀・今牧瑞穂・
北村昌也・青見茂之・田 光弘・
遠藤真弘・橋本明政・小柳 仁

心臓血管外科領域における高齢者（70歳以上）手術の当科の現況につき、①虚血性心疾患、②弁膜症、③大血管にわけて検討した。

(1) 虚血性心疾患：1994年4月までの症例を対象とした。①冠血行再建術…1,746例中144例(8.3%)を占めた。1989年5月の前後では3.5%(37/1,044)から15.2%(107/702)へ急増しつつある。PTCAも含めた冠血行再建術の適応は年齢には全く左右されず選択・決定しているが、手術死亡(≦30日)6例(4.2%)、病院死亡5例(3.5%)と70歳未満例に比べやや不良であるがほぼ満足し得る成績であった。遠隔成績も心事故非発生率には年齢による有意差を認めなかった。②急性心筋梗塞の合併症に対する手術…a) 心室中隔穿孔：54例中20例(37%)を占めた。手術死亡は30%(6/20)で70歳未満24%(8/34)と有意差を認めなかった。84歳を最高に80歳以上の4症例はいずれも救命している。b) 乳頭筋断裂による僧帽弁閉鎖不全：4例中3

例が70歳以上で腎不全による病院死亡1例認めたが手術死亡はなかった。

(2) 弁膜症：1984年1月～1993年6月の弁置換1,728例中47例(2.7%)を占めた。1988年の前後で11例から36例に急増しつつある。手術死亡は5例(10.6%)と60歳台の3.8%(13/343)と比較しても不良であったが18%から8%に改善しつつある。

(3) 大血管：1984年1月～1993年12月の10年を前後半の各5年にかけて検討した。①腹部大動脈瘤…61/148(41%)を占め27%から48%に急増しつつある。手術死亡は3例(4.9%)で、70歳未満の0%と比較するとやや不良であった。②真性胸部大動脈瘤…17/69(25%)を占めた(前半：10%→後半：35%)。手術死亡は3例(17.6%、70歳未満：5.8%)であった。③解離性大動脈瘤…70歳以上は6/98(6%)のみで3%から8%へと漸増にとどまった。手術死亡は70歳未満例17.3%(16/92)であったが70歳以上例に手術死亡例はなかった。

〔まとめ〕高齢者の elective 手術は急増しつつあるが成績はほぼ満足し得るものであった。

4. 消化器癌について

(消化器外科学)

喜多村陽一

〔はじめに〕近年我国の人口構成は急速に変化し、高齢化社会となりつつある。それに伴い、患者の高齢化が医療上各種の問題をもたらしている。消化器癌治療においては、高齢者の術前・術中・術後の特徴的病態を把握し、また高齢者における消化器癌の臨床病理学的特徴を理解することにより、高齢者癌の合理的手術法を考えなければならない。消化器癌は、食道癌、胃癌、大腸癌などの管腔臓器癌と、肝臓癌、胆道系癌、膵臓癌などの実質臓器癌に大きく分けられる。各臓器の間には、癌の特性や手術侵襲に大きな差がある。そこで、当センター各臓器研究班の協力のもとに、高齢者癌の特徴、術前・術後病態を非高齢者群と比較し、そこから導かれる治療法を検討し報告する。

〔対象〕過去10年間に当センターで施行された原発癌切除例を検討した。また75歳以上を高齡者群とした。以下に各癌の実数、()内に75歳以上の例数を示す。食道癌756例(72例)、胃癌2,798例(285例)、大腸癌1,355例(174例)、肝臓癌473例(11例)、胆道系癌327例(45例)、膵頭部膵管癌221例(21例)であった。

〔結果〕①各癌摘出術最高齢者は以下のとおりであった。食道癌88歳、胃癌90歳、大腸癌89歳、肝臓癌79歳、胆道系癌85歳、膵臓癌83歳。②術前の心、肺、