Niigata University

ンブジーにてファイバーを通過させるも回盲弁から25cm口側にも高度狭窄.

【小腸造影】終末回腸に複数の狭窄像あり. 終末回腸炎によるsubileuの診断で当科紹介.

【手術】回腸奨膜に発赤, 白苔等ないが腸管に口径差あり, 遠位側の回盲部切除を腹腔鏡下に施行.

【切除標本】回盲弁より終末回腸に潰瘍多発.

【病理診断】非特異性多発性小腸潰瘍症.

【結語】非特異性多発性小腸潰瘍は出血と貧血を主症状とし, 潰瘍は浅く腸管狭窄は稀とされる一方で, 本邦報告は自験例も含め半数が腸閉塞を伴い多くの議論が生じている. より明確な疾患概念の確立が必要と思われた.

23 透析中の非切除大腸癌症例に化学療法を施行し2年生存が得られた1例

坂本 武也・植木 匡・若桑 隆二
石塚 大・多々 孝
厚生連刈羽郡総合病院外科

症例は72歳, 男性.

【既往歴】1985年胃癌に対し幽門側胃切除術施行, 1999年慢性腎不全で人工透析導入, 2003年虫垂炎に対し虫垂切除術施行.

【現病歴】2004年11月, 癒着性腸閉塞で入院中に発熱し緊急手術を施行した. 下行結腸癌を認めたが癒着がひどく, 敗血症性ショックとなったため上行結腸の人工肛門造設術のみを施行した. 術後造影CTにて多発肝転移を認めた.

【経過】5-FU (500mg) とLeucovorin (225mg) を隔週に外来投与で開始した. 術後11ヶ月に肝転移巣の増大および腫瘍マーカーの上昇を認め, 徐々に投与量を増やした. 術後18ヶ月よりCPT-11に変更するも, 2006年11月に原病死した.

【考察】透析療法施行中の担癌患者でも, 抗癌剤治療が可能であれば積極的に施行すべきであると思われた.

24 原発巣の診断に苦慮した回腸腫瘍の1例

大原 佑介・朴 秀吉・長倉 成憲
鈴木 俊繁・斉藤 英俊・山洞 典正
岡 邦行
水戸済生会総合病院外科

症例は34歳, 女性. 下血を主訴に当院来院, 下部消化管内視鏡, CT, 注腸にて回腸腫瘍を指摘され, 生検でmature cystic teratomaと診断された. 回腸腫瘍の診断にて手術を施行したところ, 術中回腸腫瘍と右卵巣との間に索状物を認め癒着と考えたが, 右卵巣にも嚢胞状の腫瘍を認めた. 原発巣が回腸か右卵巣か判断できず, 回盲部切除術ならびに右卵巣腫瘍摘出術を施行した. 術後病理で右卵巣teratomaの回腸穿破と診断した. 消化管腫瘍でteratomaの診断がなされた場合, 消化管原発以外に卵巣原発腫瘍の消化管穿破を考慮する必要がある.

25 潰瘍性大腸炎に合併した進行直腸癌4例

太田 一寿
太田西ノ内病院外科

〔症例1〕43歳, 男. 全大腸型, 不定期通院, 検査せず. 12年目に発癌, 術後12年目健在.

〔症例2〕49歳, 女. 全大腸型, 急性憎悪にて, 人工肛門造設する. 数年通院せず, 30年目に発癌, 術後11ヶ月目死亡.

〔症例3〕71歳, 女. 左大腸型, 治療を行い, 定期的に検査を行っていた. 15年目に発癌, 術後2年5ヶ月目死亡.

〔症例4〕49歳, 女. 全大腸型, 治療中, 3年検査せず. 20年目に発癌, 術後3ヶ月目化学療法中.

4例共, 大腸全摘, 直腸切断術, 小腸人工肛門造設する.

ハイリスク症例 (罹患期間10年以上, 全・左大腸型) には, サーベイランスの確立が重要であり, 検査の際には, 癌の発生を念頭に置く必要がある.

文献的考察を加えて発表する.

NII-Electronic Library Service