微小血管吻合を付加した食道再建術については，特に頸部領域の食道癌などで，すでにその有効性の報告を認めるが，本症例の如く重篤な術後合併症においても有用と思われたため，文献的考察を加え報告する．

6　逆流防止弁付き Ultraflex stent の有用性

本間　清明・秋山　修宏・本山　展隆
船越　和博・小堺　郁夫・新井　　太
加藤　俊幸
県立がんセンター新潟病院内科

7　食道癌術後在院死亡例の検討

桑原　史郎・片柳　憲雄・斎藤　有子
桑原　明史・大谷　哲也・山本　睦生
斎藤　英樹・藍澤　　修
新潟市民病院外科

【目的】食道切除後の術後在院死亡例の背景，特徴を明らかにする．

【対象・方法】当科で食道切除を施行した362例のうち，術後在院死亡例を検討した．

【結果】在院死亡例は38例（10.5％）であり経時的変化は認められなかったが，手術関連死亡は漸減（11％～5％）していた．在院死亡例（A群）と非在院死亡群（B群）の比較では，A群は平均年齢が高く（66歳 vs 62歳），術前合併症の頻度も高率（60％ vs 23％）であった．手術時間，出血量，リンパ節転移度，進行度もA群で有意に高かった．A群の死亡誘因は肺炎（10例，26％　5例はMRSA），縫合不全による敗血症（7例，18％　3例は胸腔内吻合），再建臓器の虚血（6例，17％　5例は胸骨頭尾側での圧迫）が上位を占めた．

【結語】在院死亡例は約10％であり，高齢の高度進行食道癌が多く認められた．MRSA対策），縫合不全対策，臓器血流の維持が在院死亡率の低下に重要と考えられる．

8　二期的に右頚部郭清を施行した食道癌の2例

田中　典生・下田　　聡・武田　信夫
小山俊太郎・野村　達也・須田　和敬
県立新発田病院外科

胸部中部食道癌（以下Mt癌）にたいする頚部郭清，とくに101以外の予防的郭清の必要性については，いまだ議論の余地がある．当院では，Mt癌に対する手術方針として，開胸先行，胸腔内アプローチによる反回神経周囲郭清をともなう2領域郭清術を施行している．このうち2例において初発右頚部リンパ節再発をきたし二期手術を施行した．

症例1は，106recL，1，2に転移を認め，2ヶ月後に再発を確認し，頚部郭清を施行した．

症例2は，106recL，110に転移を認め，2年5ヶ月後に再発を確認し，頚部郭清を施行した．2症例は2年5ヶ月と3年4ヶ月無再発生存中である．本術式後の右頚部リンパ節再発は，その転移個数が少ない場合は，取り残しのリンパ節転移と考えられ二期的郭清により長期生存が期待しうる．106-recR，101Rの転移の有無は，右頚部郭清の必要性の指標とはならない．

9　食道癌術後の頚部・縦隔リンパ節に対する放射線治療成績

末山　博男・山ノ井忠良・長谷川正樹*
武藤　一郎*
県立中央病院放射線科治療部
同　外科*

食道癌術後の頚部・縦隔リンパ節再発に対する放射線治療効果を検討した．93年3月より2000年8月まで上記に該当する患者は31名であった．年齢は平均66歳で，男女比は28対3で，手術から再発癌に対する放治までの期間は平均22か月であった．治療方針は年代により少し変遷はあるが，現在では可能な限り，放射線と化学療法との同時併用を行うようになった．一次効果はCR 13例，PR 12例，NR 6例で奏効率81％で，全症例の1年，2年，4年生存率は54.8％，26.7％，5.1％であった．MSTは13か月であった．治療成績が良

好であった群は，PS0－1，腫瘍径が＜4cm 以下，臨床症状が無いことであり，部位，線量分割法，化学療法の併用等は現在まで予後に影響していなかった．

Ⅱ．特 別 講 演

「炎症と胃の発癌」

東京大学大学院医学系研究科
医学部臓器病態外科学
教授 上 西 紀 夫

第4回新潟食道・胃癌研究会

日 時 平成14年11月9日（土）
午後3時～

会 場 新潟ユニゾンプラザ 4F
大会議室

Ⅰ．一 般 演 題

1 当院で経験した“いわゆる”食道癌肉腫の2例

本田 穣・小幡 裕明・貝津 英俊
稲田 勢介・佐藤 知巳・波田野 徹
富所 隆・吉川 明・清水 大喜*
嶋村 和彦*・西村 淳*・河内 保之*
新国 恵也*・清水 武昭*・佐々木公一**
原田 篤***
長岡中央綜合病院内科
同 外科*
長岡西病院外科**
県立六日町病院内科***

症例は74歳，46歳の男性，主訴は両者とも嚥下困難であった．手術は開腹・右開胸食道亜全摘，後縦隔挙上による胸腔内食道胃吻合術を施行した．いずれも主病変は肉眼的にポリープ状を示し，深達度はmpであった．病理組織学的には2例とも扁平上皮癌部分と肉腫様成分とからなり両者間には移行像を認めた．免疫組織染色では肉腫様成分はいずれもEMA，AE－1.3には陰性であり，症例1ではvimentin，desmin，HHF35陽性，症例2はvimentin，desmin，α－SMA陽性であった．自験例は免疫組織学的に肉腫様成分中に間質系マーカーを証明することができ，癌腫部との移行像と併せて“いわゆる癌肉腫”の症例であると考えられた．当院において過去10年間の食道癌手術症例190例中癌肉腫と診断された症例は当2例のみ（1.1％）であった．

2 進行食道癌に対する加速過分割照射の治療成績

高澤 展子・末山 博男・山﨑 国男*
内藤 彰*・藤原 敬人*
県立中央病院放射線科
同 消化器内科*

【目的】進行食道癌に対する加速過分割照射の治療成績，副作用について検討した．

【対象】98年9月から2001年6月までの間に当院にてAHFで治療されたT2以上の進行食道癌で根治照射を施行された37症例．照射方法は一回1.5Gyの1日2回で週5回照射．照射線量はTD 63Gyとした．化学療法はlow dose CDDP＋5FUもしくは5FU単独を投与した．

【結果】一次効果は37症例中CR 24例，PR 8例，NR 5例で奏功率87％であった．再発は23例に見られた．局所再発は7例，遠隔転移，リンパ節転移の合計は15例であった．死亡例は23例で死因は局所9例，リンパ節および遠隔転移が12例，他病死は2例であった．治療関連死はなかった．2年予測生存率は41.4％で，50％生存期間は17ヶ月であった．有害事象は急性期，晩期ともに頻度，程度ともに増加していた．遠隔転移予防目的にCR症例8例に対して補助化学療法を施行したが5例に遠隔転移，1例に局所再発が見られ，遠隔転移を制御し得なかった．