

11 異時性脾転移, 卵巣転移をきたした下行結腸癌の1例

北見 智恵・田宮 洋一・二瓶 幸栄
丸山 聡

県立吉田病院外科

症例は73歳女性。2000年8月下行結腸癌の診断で、左半結腸切除術+D2郭清を行った(mod, ss, n1, ly1, v0: Stage III a)。術後2年目に血清CEA, CA19-9の上昇をきたし、CTにて脾転移と診断され、2002年10月脾臓摘出術を施行した。術後1v 5FUの補助化学療法を6回行った。2003年1月、急速に増大する下腹部腫瘍が出現し、左卵巣転移の診断で左卵巣摘出術を施行、その後腫瘍マーカーは正常化した。病理学的に脾臓、卵巣とも大腸癌の転移と診断された。脾転移、卵巣転移の頻度はそれぞれ3.3~4.8%、1.6~5.3%と報告されているが、他臓器にも転移を有することが多く、いずれも切除対象となることは少ない。大腸癌としては比較的稀な転移形式をきたした症例であり、若干の文献的考察を加え報告する。

12 大腸癌転移巣の5-FU感受性は臓器により異なる

宗岡 克樹・白井 良夫*・若井 俊文*
横山 直行*・畠山 勝義*

新潟医療センター病院外科
新潟大学大学院消化器・一般外科*

大腸癌転移巣の5-FU感受性は臓器により異なるか否かを検討する。対象は画像により評価可能な遠隔転移巣を有する大腸癌12症例である。転移部位は肝肺7例、腹膜4例、リンパ節1例であった。PMC療法を施行し、血清5-FU濃度を測定した(HPLC法)。本研究では、各転移巣がPRとなる5-FUの血清濃度(ng/ml)を5-FUの有効血清濃度と定義した。治療期間は5~20か月(中央値11か月)であった。PR7例、NC5例であった。5-FUの有効血清濃度は、肝転移巣:146~356(中央値291)ng/ml、肺転移巣:254~638(中央値413)ng/ml、腹膜:153~253(中央値220)ng/ml、リンパ節:243~252

(中央値248)ng/mlであった。5-FUの有効血清濃度は転移臓器毎に異なっていた($p = 0.008$, kruskal-Wallis検定)。大腸癌転移巣の5-FU感受性は臓器毎に異なる。肺転移巣には、他臓器転移巣に比し高い血清5-FU濃度が必要であり、化学療法中に血清5-FU濃度をモニターすることは有用である。

13 腹膜炎で発症した腸管重複症の乳児例

内藤万砂文・広田 雅行

長岡赤十字病院小児外科

症例は41生日の女児。発熱、ミルク摂取不良、腹部膨満にて発症した。10を越えるCRP上昇がみられた。某産婦人科医院で保存的治療が行われていたが改善せず、当院小児科入院となる。精査の結果、2ヶ所の腸管重複症があり腹膜炎を併発していた。保存的治療で炎症の消退を得たのち手術を行った。空腸と終末回腸に嚢腫型重複症を認め、後者に穿孔がみられた。空腸部分切除と回盲部切除を要した。術後11ヶ月の現在、発育は良好で精神運動発達の遅れはみられていない。

14 生後3ヶ月を過ぎて発症した肥厚性幽門狭窄症の未熟児の1例

内藤 真一・新田 幸壽・内藤美智子
小林久美子・飯沼 泰史*・山崎 明**

新潟市民病院小児外科

同 救命救急センター*

同 新生児医療センター**

生後3ヶ月を経過して発症した、未熟児の肥厚性幽門狭窄症の1例を経験した。

症例は在胎29週1日、810gで出生した双胎第1子の男児。生後3ヶ月を経過した時点(94日目)から哺乳後に嘔吐がみられるようになり、生後103日目に体重1928gの時点で当科へコンサルトされた。エコーおよび上部消化管透視にて肥厚性幽門狭窄症と診断され、同日手術となった。両側鼠径ヘルニアもみられており、Ramstedt手術に加えて両側鼠径ヘルニア根治術も行い、筋層の厚