

10 3ケの Metallic Stent 留置が有用であった、 肝門部浸潤手術不能胆嚢癌の一例

森 茂紀・上村 顕也(信楽園病院)
小林 正明・柳沢 善計(内科)
林 光弘・大橋 泰博
佐藤 攻 (同 外科)

症例は66才男性。黄疸を主訴に入院。胆嚢癌肝門部浸潤による閉塞性黄疸(いわゆる泣き別れ)と診断し、胆管左枝、右前枝、右後枝より PTCD 施行。減黄は良好であったが、各種画像診断より手術不能と診断された。抗腫瘍剤治療を試みながら、PTCD Tube は、左枝及び右後枝より総胆管へ内瘻化し、右前枝は左枝へ架橋化した。各胆管は一本化され、内瘻効果は十分であったが、患者の希望もあり、3本の Metallic Stent (SMART Stent : 8×80mm 2本, 6×60mm 1本)にて完全内瘻化とした。留置7日後チューブ抜去。18日後退院。退院後も外来にて経口抗腫瘍剤を投与するも効果無く、腫瘍は増大し、癌性腹膜炎による腹水貯留のため、留置4ヶ月後再入院。再入院時、各肝内胆管は若干再拡張を呈していたが黄疸はなかった。留置6ヶ月後に原病死したが、亡くなる直前でも総ビリルビンは2.6 mg までのわずかな上昇にとどまっており、本症例においては、3ケの Metallic Stent 療法は、患者の QOL に寄与したものと考えられた。今日、悪性胆道狭窄に対する Metallic Stent 療法は一般的なものになっているが、その適応にはまだ問題もあり、安易に施行すべき手技ではないと思われる。それらの問題も含め、示唆に富む症例と考え、報告する。

11 仮性脾嚢胞が接する脾動脈に生じた仮性動脈瘤に対する IVR が奏功した慢性脾炎の一例

稲田 勢介・渡辺 庄治
佐藤 知巳・波田野 徹明(厚生連長岡)
富所 隆・吉川 明(中央綜合病院)
杉山 一教 (内科)

症例は44歳男性、アルコール性脾炎の既往あり。禁酒していたが、平成12年夏から飲酒を再開していた。平成13年6月から全身倦怠感と腹部膨満感出現。同年7月10日当院受診。上腹部に圧痛を伴う小児頭大の腫瘤を触れ体位変換にて腹痛が増悪

した。腹部画像検査で肝左葉外側区域に接して18×12×20cm の巨大嚢胞 と脾尾部にも嚢胞を認めた。脾尾部の嚢胞は内部に出血を伴うと考えられた。前者の嚢胞については経皮的体外ドレナージ術を施行。嚢胞は縮小し腹部症状も改善した。後者の脾尾部の嚢胞は内部に出血が考えられたため腹部血管造影検査施行。嚢胞内へ脾動脈からの出血を認め、仮性脾嚢胞が接する脾動脈に生じた仮性動脈瘤 と診断。脾動脈から塞栓術を施行。嚢胞内の出血は認められなくなり嚢胞も縮小した。本症に IVR が奏効した一例と考え若干の文献的考察を加え報告する。

12 脾十二指腸動脈損傷による出血性ショックに対して IVR が奏効した一例

田中 敏春・奥泉 護
木下 秀則・広瀬 保夫(新潟市民病院)
山崎 芳彦 (救命救急センター)
畑 耕治郎 (同 消化器科)
大谷 哲也 (同 外科)

近年外傷患者での出血のコントロール目的に経カテーテル的動脈塞栓術(TAE)が、その迅速性と低侵襲性から積極的に施行されつつある。今回我々は、脾十二指腸動脈損傷による出血性ショックに対してTAEが奏効した1例を経験したので報告する。症例は73歳の男性。2001年6月13日乗用車を運転中に誤って電柱に衝突し腹部をハンドルに強打した。来院時意識レベルJCS 20、血圧85/45mmHg、心拍数128/min、顔面蒼白で皮膚冷感著明であった。腹部に著明な圧痛を認めた。腹部CTで大量の後腹膜腔出血と脾頭部背側に造影剤血管外漏出像を認めた。緊急血管造影を施行したところ、胃十二指腸動脈の分枝である脾十二指腸動脈からの造影剤血管外漏出像を認めた。出血の責任血管である前後の脾十二指腸動脈および横行脾動脈、上腸間膜動脈の第1空腸枝から分岐する下脾十二指腸動脈をコイルにて塞栓し血管外漏出像は消失した。診断的腹腔洗浄(DPL)にて腸管損傷を否定した上で保存的に治療する方針とした。以後全身状態は安定していたが第7病日頃より経鼻胃管からの排液量が増加した。画像検査で十二