

19 空腸原発腺扁平上皮癌の1例

宗岡 悠介・新国 恵也・河内 保之
西村 淳・牧野 成人・川原聖佳子
北見 智恵・中野 雅人・堀田慎之介
富所 隆*・渡邊ゆかり*

長岡中央総合病院 外科
同 内科*

症例は53歳，女性。

【既往歴】帯状疱疹，妊娠高血圧症候群。

【現病歴】2010年12月より立ちくらみ，労作時息切れを自覚し，2011年1月近医受診。血液検査で貧血を指摘されるも，鉄剤の内服で改善し，精査されていなかった。2011年7月上旬より上記症状が再燃し，7月中旬当院総合診療科受診。血液検査でHb 3.3g/dlと著明な貧血と腹部CTで上部空腸に8.5cm大の境界不明瞭，一部臍への浸潤を疑わせる腫瘤を認め，消化器内科入院となった。入院後カプセル内視鏡検査および小腸内視鏡検査を施行し，生検の結果上部空腸癌と診断した。8月上旬，空腸・十二指腸・横行結腸，臍鉤部部分切除十傍大動脈リンパ節郭清を施行。病理組織学的診断はadenosquamous carcinoma (tub1 ≥ tub2, por1, SCC-well), type3, pSI (腸間膜・十二指腸・臍・結腸間膜・横行結腸), ly1, v2, リンパ節転移陽性 (5/20) であり，原発性空腸腺扁平上皮癌 pT4N2M1 pStage IV (UICC) の診断となった。術後CDDP + S1による補助化学療法を施行している。

【考察】原発性小腸癌は発生頻度が低く，その組織型のほとんどが中～高分化型腺癌である。本症例のような小腸原発の腺扁平上皮癌の報告は極めて少なく，貴重な症例であると思われたので報告する。

20 化学療法中に肺結核が再燃した直腸癌多発肝転移の1例

八木 寛・角南 栄二・黒崎 功*
畠山 勝義*

白根健生病院 外科
新潟大学大学院 消化器・一般外科分野*

症例は80才，男性。

【既往歴】20才時肋膜炎にて入院治療歴があるが詳細不明。

【現病歴】進行下部直腸癌にて2009年8月下旬マイルス手術施行。術後補助化学療法としてIFLを施行した。術後6ヶ月の2010 (H22) 2月多発肝転移を認め，Bevacitumab + mFOLFOX6を開始。画像上肝転移は痕跡程度となりPRと判定したが，9コース施行後の2010 (H22) 10月CTにて肺炎を認め，喀痰PCRにて結核菌を指摘された。ガフキー検査，喀痰培養，ツ反はいずれも陰性であった。排菌はないものの過去の結核感染の再燃と考えBevacitumab + mFOLFOX6を中止した上で3剤併用抗結核療法を開始した。多発肝転移が増悪しながら肝転移出現後1年4ヶ月原病死となった。

21 在宅緩和ケアを併施した緩和化学療法が奏効した，腹膜播腫を伴う進行胃癌の1例

角南 栄二・八木 寛・黒崎 功*
畠山 勝義*

白根健生病院 外科
新潟大学大学院 消化器・一般外科分野*

症例は83才，男性。

【現病歴】2009 (H21) 1月中旬胃体中部進行胃癌および腹膜播腫と診断，手術適応はなく全身化学療法の適応と考え同1月下旬よりTS-1/CDDP併用化学療法を開始した。化学療法が奏効し1コース終了後より歩行可能となったため，本人および家族の強い希望にて在宅緩和ケアをしながら緩和化学療法を継続し，CDDP点滴時のみ外来通院とした。2コース終了時のGTFで原発

巣は著明に縮小, CTでリンパ節と腹膜播種は消失しCRを得た. 11コース施行後TS-1/Paclitaxel, TS-1+CPT-11をそれぞれ4コース施行したが治療開始後1年8ヶ月で再発した. そのため在宅緩和ケアに移行し治療開始後2年4ヶ月で在宅看取りとなった.

22 循環癌細胞と臨床応用

伊藤 寛晃・井上 晴洋・山洞 典正
木村 聡*・合田 圭吾**・佐藤 淳**
村上 克洋**・伊藤 俊**・前田 知世
里舘 均・小鷹 紀子・池田 晴夫
工藤 進英

昭和大学横浜市北部病院 消化器センター
同 臨床検査科*
シスメックス中央研究所**

【背景】テロメラーゼ特異的ウイルス製剤を用いた循環癌細胞検出法は“生きている細胞”のみを選択的に検出する点が特徴である. 概要を供覧, 次世代技術に関しても言及する.

【方法】初発単発胃腺癌手術患者65名から, 手術前, 手術後1ヶ月・6ヶ月の計3回, 末梢血7.5mlを採血, テロメラーゼ特異的ウイルスを用いて循環癌細胞を検出した.

【結果】癌細胞検出個数5個以上の群が有意に予後不良であった. 癌細胞陰性例に再発を認めなかった. 病理学的因子の中で, 静脈侵襲のみが癌細胞数と有意な相関を示した. 癌細胞検出率・検出数ともに病期との相関を認めなかった.

【将来展望】現在, 目的に応じた種々の癌細胞検出技術を開発中である. 早期に応用可能な分野として, 超早期癌診断, 予後予測, 治療効果判定等が挙げられる. 癌浸潤・転移のメカニズム解明を目指し, 循環癌細胞のliving cell sortingと機能解析に取り組んでいる.

23 寸劇を取り入れた緩和ケア市民啓発法の評価

鈴木 聡・二瓶 幸栄・三科 武
大滝 雅博*

鶴岡市立荘内病院 外科
同 小児外科*

【目的】寸劇を取り入れた市民向け緩和ケア出張講演会の有用性を評価する.

【方法】鶴岡地域の市民を対象に, 庄内プロジェクト(OPTIM鶴岡)メンバーの出張による講演と寸劇を8ヵ所で行い, 講演会の前後と6ヵ月後(追跡)のアンケート調査を行った.

【結果】講演会前後, 追跡調査で比較的大きく変化した項目は, 「病名告知を望まない」, 「緩和ケアは末期の医療である」, 「麻薬を使うと中毒になる」, など. 一方, 変化の少ない項目は, 「最期は自宅で過ごしたい」など. 自由記述欄から, 寸劇は緩和ケアを理解する上で有用との評価が多かった.

【まとめ】出張講演会は, 緩和ケアや麻薬に関する知識の提供に効果があった. 一方, 追跡調査の結果では医療の安心感はあまり評価されなかった. 以上から, 継続した講演会の開催の重要性が示唆された.