

症候群)の1例を経験したので報告する。

症例は80歳、女性。

【主訴】嘔吐。

【既往歴】特記事項なし。

【現病歴】2010年4月中頃より食べられなくなり、10日間嘔吐を繰り返し当科受診。同日の上部消化管内視鏡検査で十二指腸下行部に黒色結石を認めた。また十二指腸球部に潰瘍癒痕と十二指腸乳頭付近にびらんがみられた。腹部CTでは十二指腸下行部から水平部に3個の石灰化結石を認め、肝内に pneumobilia もみられたため胆嚢十二指腸瘻による胆嚢結石の十二指腸嵌頓と診断。当院外科にて胆嚢摘出術、十二指腸結石摘出術、胃空腸吻合術を施行した。最大結石(5.8×4.4cm)はトライツ靱帯を越え空腸で嵌頓していた。術後は経過良好で退院となった。

Session III 『診断・手術』

8 ERCP 後膵炎早期診断法として血清リパーゼ測定値と変動値の検討

河久 順志・古川 浩一・林 雅博
大杉 香織・相場 恒男・米山 靖
和栗 暢生・杉村 一仁・五十嵐健太郎
新潟市民病院消化器科

【背景と目的】ERCP 後膵炎(PEP)は時に重症化し、内視鏡検査関連の医療安全上もっとも留意すべき合併症の一つとされ、早期の診断による治療介入が必要である。実地臨床では術後に膵酵素の上昇と高値の持続が、診断指標の一つとされている。血清中のアミラーゼ(AMY)、リパーゼ(LIP)測定において測定値とその変化率から早期につながる診断手法を検討する。

【方法】2007年11月より当科にてERCP関連手技を実施し、施行後3～4時間後(A値)、8～18時間後(B値)にそれぞれAMY、LIP測定を実施した100例を対象とする。Cottonらの判定基準に準拠しPEPを診断。AMY、LIPの測定値と変動値(B値-A値)の対比よりそれぞれの至的cut offを検討し、測定集団での感度、特異度を

算出する。

【結果】初回測定値をもとに偽りの陰性が20%以下のcut offでの感度と特異度はAMY；76.9%，69.0%，LIP；76.9%，88.4%であり、LIPが診断に有利と考えられた。PEP症例ではLIPとΔLIPに相関は認められず、独立した因子として相乗効果が期待できた。そこで測定値と変化率の二元診断で偽りの陰性が0%の場合のcut offを算出した。LIP 708(U/L)以上またはΔLIP 8(U/L)以上の場合にPEP診断において感度100%，特異度97.7%が得られた。

【考察】PEP診断では偽りの陰性を出すことによる損失が大きく、遅延なき治療介入のためには感度の高い診断が求められる。しかし、PEPの発生頻度は一般に低く特異度は元より高めではあるが、AMY単独では感度上げは困難と考えられる。今回、より感度の高いLIPを使用し、さらにLIP変動値での評価を加えることでsynergyが得られ、偽りの陰性を0%としても感度、特異度ともに日常的な検査手法であっても高精度な診断が得られた。

【結語】LIP測定、変動値により高い感度、特異度の早期PEP診断が可能となることが示唆された。

9 肝内胆管癌のBiIINにおける粘液形質転換、増殖能、p53蛋白過剰発現の検討

井上 真・若井 俊文・白井 良夫
坂田 純・島山 勝義・高村 昌昭*
青柳 豊*・味岡 洋一**
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野
同 消化器内科学分野*
同 分子・診断病理学分野**

【目的】肝内胆管癌のBiIINにおける粘液形質転換、増殖能、p53蛋白過剰発現を検討し、多段階発癌過程でのBiIINの腫瘍学的特徴を明らかにする。

【方法】肝内胆管癌16例を対象とし、胆管上皮内病変はBiIIN分類に準じて分類した。免疫組織