

---

 学 会 記 事
 

---

**第 63 回新潟大腸肛門病研究会**

日 時 平成 21 年 6 月 27 日 (土)  
午後 3 時～5 時 55 分  
会 場 朱鷺メッセ 3 階  
中会議室 301

**I. 一 般 演 題**
**1 挿入困難例に対してシングルバルーン内視鏡  
が有効であった大腸癌の 1 例**

相場 恒男・林 雅博・杉村 一仁  
濱 勇・河久 順志・米山 靖  
和栗 暢生・古川 浩一・五十嵐健太郎  
月岡 恵

新潟市民病院消化器科

大腸内視鏡 (CF) では癒着などで深部大腸挿入困難例が存在する。我々は CF 挿入困難でシングルバルーン内視鏡 (SBE) が有効であった大腸癌の 1 例を経験した。症例は 80 歳代男性。既往歴は胃癌で 60 歳代に胃全摘, 70 歳代に胆石症で胆嚢摘出, 胆管切石, 翌年総胆管結石で胆管十二指腸吻合。現病歴は食欲不振で 2007 年 10 月 CF 施行したが深部挿入困難だった。注腸も行い横行結腸に狭窄が疑われたが手術希望なく他院経過観察となった。2009 年 2 月便潜血陽性で紹介。本例は数度の CF, 注腸歴があるが, いずれも深部挿入困難で注腸も造影不良であり SBE で検査を行った。盲腸まで挿入され, 横行結腸に大腸癌を指摘。横行結腸部分切除術を行った。SBE はスライディングチューブのバルーンで腸管を把持し過伸展を防止することで深部大腸挿入困難例に有用である。本例も 3 度の手術歴による癒着で挿入困難であったが, SBE が有効であった。

**2 凝固機能障害のため内視鏡的摘除術後に出血  
を来した 2 症例**

佐藤 洋・細井 愛・小野 一之  
岡本 春彦・田宮 洋一

県立吉田病院外科

〔症例 1〕75 歳, 男性。心房細動・脳梗塞のため, ワルファリン・ブコローム内服中。下血精査の大腸内視鏡 (以下 CF) で多発ポリープを指摘された。血栓リスクを考え, 抗凝固療法を継続したまま内視鏡的摘除術施行。術後 12 時間後から凝血塊を下血し始め, 止まらないため翌日に緊急 CF 施行。S 状結腸のポリープ後からの出血であった。その後も止血しないため凝固検査すると, INR が高値であり, 抗凝固過剰の状態であった。ビタミン K で拮抗した後は下血はみられなかった。

〔症例 2〕55 歳, 男性。検診便潜血陽性にて精査 CF。ポリープ多発しており, 当院にて内視鏡的摘除術施行。終了後 2 時間から凝血塊を伴わない新鮮血を少量ずつ下血するため, 翌日に緊急 CF 施行。複数箇所のポリープ切除部からの出血であった。止血後, 血液内科コンサルトの上, 凝固検査施行。血小板無力症の診断であった。

内視鏡的摘除術前には凝固能の再評価が必要と考えられた。

**3 大腸癌症例における CV ポート関連合併症**

亀山 仁史・山崎 俊幸・前田 知世  
赤松 道成・横山 直行・桑原 史郎  
大谷 哲也・片柳 憲雄

新潟市民病院外科

【目的】大腸癌化学療法における CV ポート関連の合併症について検討した。

【方法】当院外科で 2006 年 2 月から 2009 年 4 月までの間に FOLFOX 4/6 施行のために CV ポートを挿入した再発, 切除不能大腸癌 57 例を対象とした。臨床因子と合併症との関連を検討した。

【成績】男性 42 例, 女性 15 例。ポートトラブルが原因で治療を延期した症例は 10 例 (17.5%)。内訳は感染が 4 例 (7.0%), 血栓が 5 例 (8.8%),