

14 超未熟児食道閉鎖症 A 型に木村法による食道延長術後に根治手術を行った 1 例

内山 昌則・村田 大樹

県立中央病院小児外科

症例は緊急帝王切開で双生児の 1 子として出生した超低出生体重 (934g) 男児。挿管 NICU 管理となり食道閉鎖症 A 型の診断で生後 4 日目胃瘻造設術を施行された。生後 96 日目、体重 2270g で当院に転院した。Long gap のため上下食道端の延長を試みたが吻合には至らなかった。1 歳時に上部食道を引き抜き、前胸部に食道皮膚吻合 (食道ストーマ術) を行い 1 歳 1 か月 8720g で退院となった。3-4 か月おきに前胸部食道ストーマを尾側に移動する食道延長術を 3 回行った。

生後 2 歳 4 か月右胸腔内食道食道吻合術を行った。術後縫合不全がみられ胃瘻による経管栄養で術後 3 か月退院となった。術後 9 か月吻合部狭窄のため血管拡張用バルーンで吻合部拡張を行った。以後約 2 週間おきにバルーン拡張を繰り返し 3 歳過ぎに保育園での刻み食も食べるようになった。その後も約 3-4 週間おきに 10mm まで拡張。1 か月以上つかえ症状ないことを確認し 2 年目 40 回目の拡張で終了とした。家庭・保育園での食事と経腸栄養剤摂取のほか胃瘻から補助的に経腸栄養剤投与を行っているが、現在 5 歳体重 21kg、身長 122.7cm と発育良好である。

15 Paclitaxel (PTX) によるアナフィラキシーショックを発症した乳癌の 1 例

仲谷 健吾・二瓶 幸栄・山下 淳

大橋 拓・小島伸一郎・中野 雅人

大滝 雅博・鈴木 聡・三科 武

鶴岡市立荘内病院外科

症例は 51 歳、女性。サバ・青魚にアレルギー歴あり。右炎症性乳癌、右腋窩・鎖骨上リンパ節転移と診断され術前化学療法の方針となり、EC 療法施行したが PD と判定され、biweeklyPTX 療法へ変更となった。初回投与 7 日後に皮疹を認めた。Short premedication 法による前投薬を行い第 2 回投与を開始したが 8 分後にショック状態から心

肺停止となった。その後蘇生処置を行い循環動態は回復したが低酸素脳症により意識状態は回復しなかった。PTX は乳癌に対して有効な薬剤の一つである一方、他の薬剤に比べ過敏症の頻度が高いとされている。PTX 投与時の安全管理を前投薬・投与速度等について考察を加えて報告する。

16 食道癌 ESD 後リンパ節再発に対し salvage 手術を施行した 1 例

佐藤 優・矢島 和人・神田 達夫

羽入 隆晃・坂本 薫・石川 卓

松木 淳・小杉 伸一・畠山 勝義

番場 竹生*・味岡 洋一*

新潟大学大学院消化器・一般外科学分野 (第一外科)

同 分子診断病理学分野*

腹部食道に早期癌を認め内視鏡の粘膜下層剥離術 (ESD) を施行後 1 年 7 か月経過し、胃噴門部リンパ節にリンパ節再発を認め、salvage 手術を施行した 1 例を経験したので報告する。

症例は 73 歳、男性。既往症として 2004 年 12 月に幽門部に早期胃癌と胸部下部に切除可能進行食道癌の同時性重複癌に対し、幽門側胃切除術、化学放射線療法を施行した。食道癌は CR の状態を維持し、胃癌も術後再発など認めなかった。2007 年 2 月の上部消化管内視鏡にて腹部食道に新たな食道扁平上皮癌を指摘され、ESD を施行。病理診断では深達度 sm2、脈管侵襲、リンパ管侵襲は陰性で切除断端も陰性であったが risk 症例のため経過観察とした。ESD 後 1 年 7 か月経過後の CT で胃噴門部にリンパ節の腫大を認め、PET でも強陽性のためリンパ節再発と診断した。salvage 手術としてリンパ節郭清を伴う残胃全摘術を施行した。病理診断では No.1 のリンパ節に扁平上皮癌の転移を 2 個認めた。食道癌 ESD 後のリンパ節再発に対する salvage 手術の適応は明確な基準はなく、その長期成績も不明であり、今後も嚴重な経過観察が必要と考えられた。