

値 20歳3ヶ月)

施行回数：延べ44回(左冠動脈27回, 右冠動脈17回)

施行間隔：2年1ヶ月～6年0ヶ月(中央値3年6ヶ月)

冠動脈造影の後, 2.9F・20Hzの超音波カテーターを使用して, 冠動脈拡張部および瘤内と, 冠動脈基部(segment 1および5)を観察した。各部位で血管壁厚, 内腔径, 内中膜肥厚径を測定し, それぞれの経時変化を検討した。

【結果】

LCA基部(segment 5)の血管壁厚, LCA瘤の内中膜肥厚, RCA瘤の内中膜肥厚は有意に増加し, LCA瘤の内腔は有意に減少した。LCA瘤の血管壁厚は増加傾向にあった。RCA基部(segment 1)・RCA瘤の血管壁厚, RCA基部・RCA瘤の内腔径に有意な変化は生じなかった。

【考察】

川崎病後遺症例の冠動脈は特にLCAで時間経過とともに内中膜肥厚が進行し, 内腔が狭窄することが確認された。また, 冠動脈造影では退縮して壁の不整や明らかな拡張を認めない冠動脈でも血管壁は肥厚しており, 川崎病後遺症例では広範囲に内中膜肥厚が生じていることが推測される。内中膜肥厚を認める冠動脈は血管拡張能や冠予備能の低下をきたすことは知られており, 川崎病後遺症例では瘤の退縮によるLSの出現だけではなく, 血管機能低下の広範囲かつ, 早期出現の可能性に留意すべきと考えられる。

4 腹膜炎術後創離開, 呼吸不全を合併した重症3枝病変に対しPCI及び左開胸OPCABにて軽快した1例

三島 健人・杉本 努・飯田 泰功
上原 彰史・榊原 賢士・山本 和男
吉井 新平・春谷 重孝

立川総合病院心臓血管外科

症例は51歳の男性。糖尿病の既往歴あり。平成19年1月, 虫垂炎による腹膜炎術後リハビリ中に胸痛あり, 冠動脈造影にて重症3枝病変と診断さ

れた。腹膜炎の手術創は離開しており, 培養にてMRSAが検出されていた。また, 術後の肺炎による呼吸不全から気管切開が行なわれていたが, この部位からもMRSAが検出されていた。正中切開による手術は, 縦隔炎のリスクが高いと考え, 左開胸で前下行枝, 回旋枝に心拍動下冠動脈バイパス術を行った。術後大きな合併症なく, 9病日に呼吸器を離脱し, 62病日に退院した。当院では, 左開胸による手術を再手術症例を含め, この1年間に8例施行したがいずれも良好に経過した。左開胸の手術は, 感染や再手術時の正中切開のリスクを回避でき, 有用であると考えられた。

第265回新潟外科集談会

日時 平成19年12月1日(土)
午後1時～4時11分
会場 新潟大学医学部
大講義室

一般演題

1 局所動注療法および放射線療法にて10年以上長期生存が得られた非切除乳癌の1例

角南 栄二・池田 義之・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71才, 女性で, 平成8年8月皮膚, 胸筋固定および同側腋窩リンパ節転移を伴う左乳癌と診断されたが, 手術を拒否された。そのため同9月に左内胸動脈と左胸肩峰動脈から動注カテーターを留置し, アドリアマイシンによる局所化学療

法を施行した。しかし左乳房皮膚に潰瘍を形成したことから動注療法を中止し、平成9年1月から原発巣、左鎖骨上下部および左腋窩にそれぞれ60Gy ずつ放射線療法を施行した。その後も御本人が積極的治療を希望せずTAM内服にて通院治療中で、平成13年7月より多発肺転移、平成15年8月より多発肝転移を認めるが、現在まで11年生存例という稀な症例を経験した。

2 臍 solid-pseudopapillary tumor の1男性例

丸山 智宏・島田 能史・金子 和弘
 若井 俊文・白井 良夫・島山 勝義
 大橋 優智*・味岡 洋一*
 新潟大学大学院消化器・一般外科学
 分野
 同 分子・診断病理学分野*

症例は45歳、男性で、ドックの腹部エコーで左上腹部腫瘤を指摘され、近医を受診し、臍尾部腫瘍の診断で当科紹介となった。造影CTで臍尾部に長径78mm大の嚢胞性部分と充実性部分が混在している腫瘤を認めた。MRIでは嚢胞内の出血が示唆された。solid-pseudopapillary tumor (以下、SPT)を疑ったが、鑑別診断として漿液性嚢胞腫瘍、悪性リンパ腫なども念頭に置き手術を施行した。術中迅速病理検査でSPTの診断であり、脾合併臍体尾部切除術を施行した。術後経過は良好で18病日に退院となった。

SPTは臍原発の比較的まれな腫瘍であり、若年女性に好発することが知られているが、近年男性例の報告も散見される。本邦におけるSPT報告例302例中男性は40例、女性は262例であり、臍嚢胞性腫瘍の鑑別診断の際には男性にも発生する腫瘍であることを念頭に置くべきである。術後再発や原病死が少ないことから低悪性腫瘍の位置づけであり、治療の原則は外科切除である。

3 ラパコレこぼれ話

— 2007年本田賞受賞式に出席して —

中村 茂樹

県立加茂病院外科

【本田賞】

・欧米を中心とした130人の推薦人が無記名で推薦。「エコテクノロジー」の観点から顕著な業績を上げた個人またはグループから選ぶ。

・分野を問わず、副賞1000万円が授与される。

【本田財団】1977年本田技研工業の創業者 本田宗一郎が私財を投じて設立した財団。本田賞のほか、国際シンポジウムセミナー、YES奨励賞などを通し、「科学技術を人間の幸福のために役立てる」活動を実践している。

【Mouret先生の選考理由】

・腹腔鏡胆嚢摘出術の創始者
 ・圧倒的な健康上、経済上、美容上の利点
 ・腹腔鏡手術の世界的広がり
 ・唯一の文献「ある奇妙な手術から5年」(1993 医事新報, 中村訳)

【中村の出席】

Mouret先生が本田財団に対し「受賞式には、親友である新潟の中村を招いて欲しい」といった。

【世界初の腹腔鏡下胆嚢摘出術】

1987 Philippe Mouret (外科医)

・X夫人 卵巣嚢腫+胆石症
 ・骨盤高位から頭高位への転換 (骨盤操作から上腹部の操作へ)
 ・器材; スコープ, フック鉗子, コッヘル鉗子, 開腹用クリップ
 ・ビデオコントロールは第2例から
 ・手術時間約3時間, 「世界最初で最後の手術」
 ・驚くべき術後経過

【周囲の反応】

・初期の無理解
 ・Perissat (Bordeaux 大学), Dubois (Paris 大学)との連携「黄金の△」
 ・他の開業医や患者の支持
 ・アメリカ人の迅速な反応