

5 腸重積で発症した盲腸内分泌細胞癌（小細胞癌）の1例

藤田 智之・島影 尚弘・小林 和明
寺島 哲郎・長谷川 潤・岡村 直孝
内田 克之・田島 健三

長岡赤十字病院外科

今回われわれは、腸重積にて発症した極めて稀な盲腸原発の内分泌細胞癌の1例を経験したので報告する。

症例は56歳、男性。1999年10月腹痛を主訴に当院内科を受診し、CT検査にて回盲部の腸重積と診断された。同時に多発性肝腫瘍も認めており悪性腫瘍が原因の腸重積と考え結腸右半切除を施行した。病理組織診断にて盲腸原発の内分泌細胞癌（小細胞癌）と診断された。電顕にて内分泌顆粒も認めている。術後肝動注療法も含めて多くの化学療法を行ったが効果なく術後6ヶ月で死亡された。内分泌細胞癌は極めて悪性が高く手術適応も含め如何なる治療が有効かは今後の課題と考えられた。

6 放射線化学療法により病理学的CRが得られた下部直腸癌の1例

伏木 麻恵・植木 匡・若桑 隆二
石塚 大・多々 孝・河内 保之*
福田 貴徳**

厚生連刈羽郡総合病院外科
厚生連長岡中央総合病院外科*
同 放射線科**

症例は55歳、女性。

【既往歴】40歳頃、子宮筋腫にて子宮摘出術施行。

【現病歴】8か月前より貧血の進行があり、体重減少をきたしたため大腸カメラ検査を受け直腸癌と診断され紹介された。

【経過】局在はRbで、病理検査はwelであった。CTにて癌周囲の脂肪織の濃度上昇と右閉鎖リンパ節腫大を認め、ステージⅢbの診断であった。非切除になる可能性が想定されたため、化学療法（5FU+LVを3コース）と放射線化学療法（5-

FU併用、45Gy、25回）を施行した。腫瘍の縮小を認め、照射後約6週間目にMile's手術（D3）を施行した。病理検査にて腫瘍内に悪性細胞を認めず、リンパ節転移もなかった（0/21）。

【結語】非切除が想定される直腸癌において、術前放射線化学療法は選択肢の一つであると思われる。

7 大腸癌脾臓転移の3例

太田 一寿

太田西ノ内病院外科

脾臓は転移のしにくい臓器で、大腸癌からの転移は5.7～9%と報告されている。今回大腸癌脾臓転移の3例を経験した。

【症例1】直腸癌術後約1年2ヶ月後に、孤立性に転移をした脾臓を、摘出した。脾摘後14年以上経過したが、再発、転移なく、健在である。

【症例2】直腸癌術後約6ヶ月目、急性汎発性腹膜炎にて、緊急開腹術を施行した。脾臓破裂による腹腔内出血で、脾臓摘出術を、行った。病理の結果は、大腸癌の転移であった。37病日、癌の全身転移によると思われるDIC状態となり、死亡した。

【症例3】下行結腸癌手術時、脾臓に腫瘍あり。術中迅速病理で、大腸癌の転移の診断で、脾臓も摘出した。現在、外来化学療法中である。

脾臓転移は、遠隔転移であるが、積極的に切除を行うべきとおもわれる。

文献的考察を加えて、発表する。

8 機能的端端吻合術後に吻合部再発をきたした結腸癌の1例

田島 陽介・田中 典生・小山俊太郎
塚原 明弘・丸田 智章・萬羽 尚子
下田 聡

県立新発田病院外科

【はじめに】結腸癌に対する機能的端端吻合（functional end-to-end anastomosis; 以下、FEEA）術後に、吻合部再発をきたした1例を経