

験したので報告する。

症例は79歳、男性。横行結腸進行癌に対してFEEAを用いた横行結腸切除術を施行した。最終病期はSS, N1, H0, P0, M0, Stage III a。1年後、大腸内視鏡にて吻合部再発を認め、自動縫合器による端側吻合を用いた右半結腸切除術を施行した。術後9か月現在、再発を認めていない。

【考察】FEEAは口径差のある腸管の吻合が容易で、吻合口径が大きく、吻合に要する時間が短いなどの利点があり、大腸癌手術に広く用いられている。しかし吻合部再発例の報告も散見され、原因として腸管内遊離癌細胞のimplantationが挙げられる。吻合部再発予防には、FEEAにおいても吻合前の腸管内洗浄や入念な消毒が必要と考えられた。

9 腹腔鏡下大腸癌手術300例の中期成績

山崎 俊幸・野上 仁・狩俣 弘幸
横山 直行・桑原 史郎・大谷 哲也
片柳 憲雄・斎藤 英樹

新潟市民病院外科

腹腔鏡手術を導入後5年が経過、大腸癌総数303例で完遂例は291例(結腸211・直腸80)、開腹移行は12例(4%)。現在の適応はRbのみMP/N0まで、他はSE/N1まで。生存率は結腸癌ではstage III aまでは、直腸癌でもstage IIまでは3~5年生率96~100%と良好であった。結腸癌ではstage III bの、直腸癌ではstage III a・III bの生存率が不良であったが、症例数と観察期間の蓄積が不充分のためと思われた。合併症と再発形式に特有なものはなく、開腹との遜色なしと思われた。術式導入前後での生存率の明らかな低下は認めず、当院の大腸癌治療成績は維持していると思われた。新病院には鏡視下専用手術室が新設され、技術認定医取得をめざした指導を開始した。

10 Stage II大腸癌リンパ節 Isolated tumor cell の臨床的意義に関する検討

島田 能史・丸山 聡・若井 俊文
谷 達夫・飯合 恒夫・畠山 勝義
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*

【目的】免疫染色で同定される大腸癌リンパ節 Isolated tumor cell (ITC) が、Stage II大腸癌の予後因子か否かを明らかにする。

【対象】1991年1月から2001年12月までに根治度A手術が行われたStage II大腸癌93例。

【方法】郭清されたすべてのリンパ節(合計1967個)について、HE染色1枚とCAM 5.2免疫染色(10 μ m切片)1枚の連続切片を作成した。ITCは0.2mm未満の癌病変と定義した。

【結果】93例中47例にITCを認めた。多変量解析で、ITC陽性リンパ節個数3個以上は、独立した予後不良因子であった。

11 原疾患が異なる新生児腸閉塞の4例

小森登志江・新田 幸壽・内藤 真一
永山 善久*・大石 昌典*・佐藤 尚*
山崎 肇*・羽二生尚訓*
飯沼 泰史**

新潟市民病院小児外科

同 総合周産期母子医療センター
新生児科*

同 救命救急センター**

今年度、それぞれ原疾患が異なる新生児腸閉塞を4例経験したので報告する。

〔症例1〕29w6d, 848g, 胎児仮死にて緊急帝王切開にて出生の男児。腸間膜裂孔ヘルニア嵌頓による小腸穿孔。

〔症例2〕35w5d, 1726g, 双胎で出生した男児。小腸捻転。

〔症例3〕40w6d, 3724g 出生の女児、胎便栓症候群。

〔症例4〕39w6d, 3384g 出生の男児、先天性小