

22 新潟県における肺癌手術治療の現状

井上 政昭・小池 輝明・渡辺 健寛
富樫 賢一・藤田 敦・土田 正則
青木 正・吉井 新平・林 純一
新潟呼吸器外科研究グループ

【背景および目的】新潟呼吸器外科研究グループでは肺癌手術治療の実態を把握する目的で肺癌手術患者登録を2001年から開始した。今回、2001年手術症例の予後について検討を行った。

【対象と方法】2001年1月から12月までに登録された558症例を対象とし、患者背景、治療内容と予後について検討を行った。

【結果】男性352例(58%)、女性206例(38%)、年齢20-89歳(平均66.8歳)。組織型はAd 388例、Sq 128例、La 13例、Sm 7例、Other 22例。病理病期はI A 299例、I B 121例、II A 167例、II B 40例、III A 47例、III B 21例、IV 13例であった。全症例の5年生存率は65.1%で、男性：56.2%、女性：80.4%であった。病理病期別5年生存率はI A：80.1%、I B：67.1%、II A：66.7%、II B：27.3%、III A：32.5%、III B：23.8%、IV：0.0%であり、組織型別5年生存率はAd：69.2%、Sq：53.0%、La：61.5%、Sm：27.3%であった。

【まとめ】新潟県での肺癌手術治療後の予後は全国平均と同等であった。

23 腹部大動脈瘤術後、二度の動脈瘤・小腸瘻をきたした1例

羽入 隆晃・蛭川 浩史・浦島 良典
清水 孝王・多田 哲也・春谷 重孝*
吉井 新平*・山本 和男*・杉本 努*
榊原 賢士*・三島 健人*・上原 彰史*
立川総合病院外科
同院 心臓血管外科*

症例は83歳、女性。平成7年にY型人工血管置換術を施行。平成18年1月に下血を認めて入院、経過観察中に大量下血、ショック状態となり緊急手術を施行した。左総腸骨動脈瘤切離断端に小腸瘻を認め、動脈瘤閉鎖・小腸部分切除術を施

行した。平成19年9月に再度下血を認め当科へ搬送され、腹部CTで右総腸骨動脈断端と小腸瘻を疑い緊急手術を施行した。右総腸骨動脈閉鎖部に小腸瘻を認め、動脈瘤閉鎖・小腸部分切除術を施行した。瘻孔内に動脈閉鎖したプレジレットがあり、異物による慢性的炎症が瘻孔形成の原因と考えられた。腹部大動脈瘤術後、二度にわたり動脈瘤・小腸瘻を形成したものの救命しえた稀な症例を経験したので報告する。

24 食道アカラシアに合併した進行食道癌の2切除例

森本 悠太・牧野 成人・小林 俊恵
須田 一暁・滝沢 一泰・小川 洋
西村 淳・河内 保之・新国 恵也
厚生連長岡中央総合病院外科

〔症例1〕51歳、男性。26年前に食道アカラシアと診断されるも定期的な治療は受けていなかった。S状型、拡張度Ⅲ度の食道アカラシアに合併した多発進行食道癌であり、右開胸下食道亜全摘術、2領域郭清を施行したが、前縦隔内リンパ節、胃管、肝、腸骨に再発を認め、術後1年11ヵ月で死亡した。

〔症例2〕50歳、男性。11年前に食道アカラシアと診断され手術を施行。S状型、拡張度Ⅰ度の食道アカラシアに合併した進行食道癌であり、右開胸下食道亜全摘術、2領域郭清施行。広範囲なリンパ節転移を認めた。

比較的まれな良性疾患である食道アカラシアに合併した食道癌2例を経験したが、アカラシアに対する手術後であっても発癌頻度は変わらないという報告もあり興味深い症例であった。

25 胃癌におけるセンチネルリンパ節の検討

中川 悟・梨本 篤・藪崎 裕
土屋 嘉昭・佐藤 信昭・瀧井 康公
野村 達也・神林智寿子・田中 乙雄
県立がんセンター新潟病院外科

【目的】T1, 2胃癌におけるセンチネルリンパ節

の同定を行い、臨床応用の可能性を検討する。

【方法】T1, 2 胃癌の 51 例には漿膜側から ICG を注入し, 108 例には術中内視鏡にて注入した。緑色のリンパ節 (GN) を摘出し, GN 同定率と偽陰性割合を評価した。

【結果】(漿膜側) GN 数の中央値は 3 個, GN 同定率は 100 %であった。リンパ節転移陽性 3 例中 2 例で GN 以外に転移を認め, 偽陰性割合は 67 %であった。(内視鏡) GN 数の中央値は 3 個, GN 同定率は 93 %であった。リンパ節転移陽性 13 例中 3 例に GN 以外に転移を認め, 偽陰性割合は 23 %であった。

【結語】ICG の注入には内視鏡が適しているが, 偽陰性割合は 23 %と高く色素法のみでの臨床応用は難しいものと考えられる。

26 イマチニブ耐性 GIST に対する新規分子標的薬リンゴ酸スニチニブの使用経験

神田 達夫・松木 淳・五十川 修*

長谷川美樹**・間島 寧興***

池田 義之・坂田 純・寺島 哲郎

小杉 伸一・畠山 勝義

新潟大学大学院消化器・一般外科学
分野

厚生連刈羽郡総合病院内科*

県立中央病院外科**

立川メディカルセンター PET 画像
診断センター***

イマチニブ二次耐性腫瘍患者 2 名に新規キナーゼ阻害薬リンゴ酸スニチニブ (SUTENT™) を使用した。

〔症例 1〕48 歳の空腸 GIST 多臓器転移患者。後腹膜の二次耐性病変に対し 2007 年 7 月からスニチニブ治療を開始した (50mg/日)。Grade 3 の血小板減少, 好中球減少を繰り返すため, G-CSF を併用した。Day 90 の CT で腫瘍の増悪が認められた。

〔症例 2〕53 歳の胃 GIST 多発性肝転移患者。膈頭部の二次耐性病変に対して 2007 年 9 月からスニチニブ治療を開始した (50mg/日)。Grade 3 の手足症候群と肝膿瘍のため, Day 20 に休薬した。

Day 24 の CT で腫瘍の CT 値低下が認められた (SD)。日本人 GIST 患者に対するスニチニブ治療は副作用管理が難しい可能性がある。

27 緩和ケア先進病院での研修を終えて

鈴木 聡・三科 武・二瓶 幸栄

中野 雅人・石井 信二・田中 亮

松原 要一・大滝 雅博*

鶴岡市立荘内病院外科

同 小児外科*

演者は、札幌市の医療法人東札幌病院緩和ケア病棟で 2 ヶ月間の緩和ケアの研修を終えた。事の発端は、厚労省が進める第 3 次対がん総合戦略研究事業「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」に、荘内病院を中核とした鶴岡地区が選定されたことによる。本研究を成功させる条件の一つとして、まず緩和ケアに携わる人材を育成することが必要と考えられ、緩和ケア専門病院である東札幌病院での医師・看護師の研修が計画された。当地区の看護師は今年度中に 4 名の緩和ケア研修が終了する。20 数年間外科医としてやってきた私が、未知の領域である緩和ケア専門病棟で研修した 2 ヶ月間は、まさに、驚きと感動の連続であった。大いなるカルチャーショックを覚えた。緩和ケア先進病院での研修を通して、感じたこと、考えたことの一部を紹介する。