

第262回新潟外科集談会

日時 平成18年5月13日(土)
午後1時30分～4時
会場 新潟県医師会館
大講堂(3F)

一般演題

1 頸椎前方固定術8年後にプレートによる食道穿孔を生じた1例

池野 嘉信・片柳 憲雄・桑原 史郎
長谷川智行・坂本 薫・松原 洋孝
山崎 俊幸・大谷 哲也・山本 睦生
斎藤 英樹

新潟市民病院外科

症例は、50歳、男性。高所より転落し、プレートによる頸椎前方固定術を施行。術後8年後よりプレートの転位とスクリュウの脱落が生じ、精査にて頸部食道にプレートの露出を認め食道穿孔と診断した。このためプレート抜去および食道修復を施行した。術中、食道切開にてプレート抜去を行うも、食道周囲の癒着が激しく食道の剥離は困難であり、切開部にTチューブ留置、ドレナージ術を施行した。術後経過は良好であり、34病日に狭窄、瘻孔なく退院した。食道穿孔の治療は縦隔炎、瘻孔形成などにより難治性となることもあり種々の治療法が報告されている。また本症例のようなプレートによる不顕性、遅発性食道穿孔は極めて稀な合併症であり文献的考察を加え報告する。

2 食道癌術後、胃管気管瘻に対し胸鎖乳突筋弁充填術を施行した1例

牧野 成人・亀山 仁史・佐藤 友威
長谷川 潤・岡田 貴幸・青野 高志
武藤 一郎・長谷川正樹

県立中央病院外科

食道癌術後、吻合部および胃管の縫合不全により前縦隔膿瘍と気管瘻を発症し、全身状態および

局所の感染を改善した後に、左胸鎖乳突筋弁による充填術を施行し良好な結果が得られた症例を経験した。

〔症例〕55歳、男性。上腹部痛を主訴に医療機関を受診し、胸部食道癌と診断され、当科で右開胸下食道切除術を施行した。術後、縫合不全を原因とする前縦隔膿瘍とARDSを合併したが、前縦隔膿瘍腔ドレナージおよび全身管理により改善した。その後胃管気管瘻を合併したため、術後60日目に胸鎖乳突筋弁充填術を施行した。

〔結語〕食道癌術後胃管気管瘻は非常にまれであるが致命的になりうる合併症であり、筋弁充填術は有効な治療法の一つである。

3 左腎癌の右腎、膵、胃、肺転移の1例

岡村 拓磨・西村 淳・佐藤 洋樹
渡辺 隆興・河内 保之・新国 恵也
清水 武昭

厚生連長岡中央総合病院外科

症例は75歳、男性。1993年、左腎癌にて左腎摘出。2004年5月、右腎転移(疑い)にて右腎部分切除術施行。術後は無治療で経過観察。2005年8月のCT、USで腹腔動脈周囲に腫瘤を指摘。リンパ節転移を疑われ、造影CT検査を追加したところ、膵体部の腫瘤と判明した。同時に、右肺S9に孤発性の結節が指摘された。精査にて膵、肺病変とも、腎癌の転移と診断。腎癌他臓器転移切除後の長期生存例が多く報告されていることと、インターフェロンの奏成功率は10%程度であることから、切除の方針となった。2006年3月1日、膵体尾部切除、脾合併切除術施行。また、胃体部の壁外に突出する1cm大の腫瘤を認め、胃部分切除術も併施した。病理では、全てclear cell carcinomaの転移であった。3月18日退院。4月に、肺の切除を予定している。腎癌の胃転移は報告例が無く、極めて稀と思われ、若干の考察を加えて報告する。