

内服約2年継続, IIIで1-LV+5-FU, 2・3クール後検査し内服へ, IVで1-LV+5-FU又はCPT-11である. 再発例には, CPT-11, FOL-FOX4を行っている.

生存率は, stage II・IIIで有為差は出ず, IVで化学療法群で有為に高かった.

投与は術後約2週間目より行い, 問題がなければ外来へ移行している. 現在外来化学療法の, 病院としての体制作りを行っている.

大腸癌術後化学療法は, 積極的に行うべきと考えている.

5 門脈腫瘍栓を伴う進行胃癌の2切除例

森 悠一・河内 保之・西村 淳
清水 武昭・新国 恵也・中塚 英樹
須田 和敬・小野寺信一・三澤 将史
厚生連長岡中央総合病院外科

〔症例1〕心窩部痛の精査にて発見された gastric cancer〔UM〕Type 2. 7月19日胃全摘, 臍体尾部・脾合併切除術施行. 術中に左胃静脈流入部に発育する門脈腫瘍栓を認め, 門脈を楔状切除して腫瘍栓を摘出した. 肝転移予防のため門脈カテーテルを留置し, 術後5-FUの門注とTS-1内服を行った.

〔症例2〕貧血の精査にて発見された gastric cancer〔LM〕Type 3. 術前のCTにて脾静脈から門脈にかけての腫瘍栓が指摘されていた. 10月3日手術施行. 術中所見で左右胃静脈の門脈系流入部に腫瘍栓が発育し, 臍頭部への浸潤も疑ったため, 臍頭十二指腸切除術施行. 門脈カテーテルを留置し, 術後5-FUの門注を行った.

門脈腫瘍栓を伴う進行胃癌は比較的稀と思われるため, 文献的考察を加えて2例を報告する.

6 門脈血栓を有する疾患に対する外科治療

大矢 洋・佐藤 好信・山本 智
中塚 英樹・平野謙一郎・小林 隆
島山 勝義

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科

【目的】門脈血栓を有した食道胃静脈瘤, 肝不全に施行したシャント手術, 生体肝移植の経験より, 門脈血栓症の外科治療戦略を検討.

【対象】食道胃静脈瘤41例中門脈血栓症例7例と生体肝移植58例中術前門脈血栓2例, 術後1例対象. 門脈本幹完全閉塞5例, 不完全閉塞5例. 門脈血栓除去3例試行. 井口シャント2例, 遠位側脾腎シャント1例, H-グラフト2例, 下腸間膜静脈-左腎静脈シャント2例, 生体肝移植2例, 門脈結紮1例施行.

【結果】晚期血栓2例は血栓除去できず1例死亡. 移植後早期血栓は摘出できた. 死亡1例を除くシャント6例は静脈瘤改善. 生体肝移植症例は術後順調. 部分門脈血栓は術後ウロキナーゼ門脈投与で消失. 完全門脈血栓は消失しなかったが, 肝不全進行せず.

【まとめ】基質化血栓の除去は困難で, むしろ血栓による静脈瘤に対してシャント手術を考慮すべき. Child C症例のIMV-RVシャントは手術侵襲も少なく止血効果あったが, できれば肝移植が望ましい.

7 肝細胞癌術後孤発リンパ節再発を来し切除し得た1例

渡辺 隆興・遠藤 和彦・下山 雅朗
木村 愛彦・清水 孝王・伊藤 学
細野由希子

厚生連秋田組合総合病院外科

症例は, 70歳男性. 輸血歴有り. 1992年慢性C型肝炎診断. 1997年, 2000年IFNにてCR. 2005年1月腹部エコーにて肝S4に2cm大の低エコー域を認め, 精査にてHCC診断. 3月TAE施行. 4月S4部分切除施行. 術中診断はS4, Hs, 1.8×2.2cm, Eg, Fc(-), Fc-inf(-), Sf(-), S0,