

4) ハルビン医科大学第三病院における直腸癌に対する外科治療について

趙 鵬・董 新 舒 (ハルビン医科大学)
張 寄 凡 (第三病院腹部外科)
須田 武保・畠山 勝義 (新潟大学)
第一外科

1975年から1993年まで、ハルビン医科大学第三病院で経験した直腸癌症例を対象として検討した結果、若年者直腸癌(30歳以下)の占める割合は15%であった。直腸癌が全大腸癌の71.4%を占め、かつ下部直腸癌(Rb, P)が高頻度(72.1%)であった。肉眼型で浸潤型(3型, 4型)が47.0%を占め、組織型は(por, muc, sig)33.5%と高率を占めていた。リンパ節転移の方では深達度でmpまでの群とss以上の群、肉眼型で限局型と浸潤型及び組織型で分化型と低分化型の間有意差が認められた。側方向転移は原発巣が腹膜返転部以下だけの症例で認められ、転移率は10%であった。3群までの郭清術を標準手術式として行っており、全体の5年生存率は68.0%で、10年生存率は47.1%であり、局所再発率は9.7%(122/1255)であった。

5) 当科における直腸癌側方リンパ節転移陽性例の検討

北原光太郎・宮下 薫
大橋 泰博・山口 和也 (燕労災病院)
浅海 信也・大黒 善彌 (外科)

【目的】直腸癌における側方郭清は根治性と機能温存を両立させなければならないという問題があり、施設によってその適応は微妙に異なっている。今回当科における直腸癌側方郭清の適応と現況を把握するために直腸癌側方リンパ節転移陽性例について検討した。【対象】1993年7月から1999年9月までに当科における直腸癌開腹手術症例104例中、側方郭清を行った49例を対象とした。49例中9例に側方転移が認められた。【結果】術式: APR 6例, SPO 3例, 局在: Rba 1例, Rb 4例, Rbp 3例, Rpb 1例, 深達度: 全例 ss (a1) 以深, 腫瘍径 3 cm 以上であった。また上方向リンパ節 n0 症例も2例認めた。術後局所再発は4例であった(49例中8例)。9症例の5年生存率は37.5%であった。

【考察と結語】当科では側方郭清の適応を基本的に全例両側自律神経温存で、RbではMP以深、腫瘍径3 cm以上、RaではSE以深、上方向N2以上の症例としている。今回の検討では検索し得た他施設と同様の

結果であったが、リンパ節関連の局所再発例も認めていることから、今後さらに根治性とQOLを両立すべく適応と郭清手技の検討が必要と考えられた。

6) 転移・再発大腸癌に対するトポテシン(CPT-11)の使用経験

川原聖佳子・瀧井 康公
藪崎 裕・牧野 春彦
土屋 嘉昭・梨本 篤
田中 乙雄・佐野 宗明 (県立がんセンター)
佐々木壽英 (新潟病院外科)

1999年4月～9月までに当科で経験した転移・再発大腸癌症例9例に対して、CPT-11 100 mg/m²を単独で週1回2週にわたり点滴静注し、その効果を検討した。9例中3例(33.3%)にPRを認め、再発部位別にはリンパ節転移で66.7%、肺転移で50%、局所再発で33.3%に効果を認めたが、肝転移と腹膜播種では効果は認められなかった。副作用としては白血球減少を55.6%、食欲不振、悪心・嘔吐を44.4%、下痢を22.2%に認めたがいずれも改善した。CPT-11は転移・再発大腸癌治療における重要な薬剤の1つであると考えられ、今後も症例を増やして検討する予定である。

II. 主 題

1) 十二指腸に初発し、7年後に大腸に病変を認めたリンパ腫の一例

馬場洋一郎・本間 照
小林 正明・佐藤 祐一
望月 剛・新井 太
米倉 研史・鈴木 恒治
鈴木 裕・杉村 一仁
成澤林太郎・青柳 豊 (新潟大学)
朝倉 均 (第三内科)
味岡 洋一 (同 第一病理)

症例は80歳女性。十二指腸球部後壁を中心に管腔約半周を占める腫脹した粘膜局面を認め、生検にて形質細胞腫(IgA陽性, λ陽性)と考えられた。病変が十二指腸に局在、高齢等の理由で経過観察したところ、病変は縮小傾向を示した。2年後生検組織は中細胞型びまん性リンパ腫の像に変化し、6年後には内視鏡的に病変を認識できなくなった。その1年後、大腸内視鏡検査でS状結腸・直腸に粘膜下腫瘍様隆起の散在を認め、MALTリンパ腫と診断された。大腸病変は4ヶ月後に消退し、9

ヶ月後に再出現した。

2) 横行結腸微小悪性リンパ腫の一例

鈴木 裕・林 俊彦(新潟大学)
 本山 展隆・大塚 和朗(第三内科)
 味岡 洋一 (同 第一病理)
 松尾 仁之・小林 孝(新潟臨港総合病院)
 高久 秀哉・三輪 浩次(外科)

症例は73歳、女性。1999年5月、検診で便潜血検査陽性を指摘され、同年6月新潟臨港総合病院にて大腸内視鏡検査を施行した。横行結腸脾弯曲部寄りに径3mm大の扁平隆起を認めた。隆起表面は正常上皮に覆われ境界は不明瞭で、充実性の粘膜下腫瘍と考えられた。内視鏡的粘膜切除術を施行し、non-Hodgkin's lymphoma, mixed (large and medium) cell type, B-cell type と診断された。横行結腸原発の微小悪性リンパ腫はきわめて稀と考えられ、報告した。

3) 悪性リンパ腫による小腸穿孔の2例

金子 和弘・岡田 貴幸
 島村 和彦・鈴木 晋
 下山 雅朗・青野 高志
 武藤 一朗・長谷川正樹(県立中央病院)
 小山 高宣(外科)

症例1) 82歳女性、下腹部痛にて来院。消化管穿孔にて手術施行した。回盲部より85cm 口側間膜対側の穿孔で Wedge resection 施行。diffuse large B cell type と診断された。15病日に多臓器不全を発症し、呼吸不全にて27病日に永眠された。症例2) 75歳女性、腹痛にて来院。消化管穿孔にて手術施行した。回盲部より35cm 口側腸間膜対側の穿孔で小腸部分切除施行。diffuse large B cell type と診断された。14病日よりTHP COP 療法を開始するも小腸造影・CTにて空腸全集性狭窄、大動脈周囲リンパ節腫大を認め、114病日に永眠された。まとめ) 穿孔で発症した悪性リンパ腫を2例経験した。術後平均生存日数は82日で、poor risk、多発病変が原因と考えられた。

4) 下部消化管非上皮性腫瘍の手術症例の検討

丸山 聡・瀧井 康公
 藪崎 裕・牧野 春彦
 土屋 嘉昭・梨本 篤
 田中 乙雄・佐野 宗明(県立がんセンター)
 佐々木壽英(新潟病院外科)

当科において'79.4~'99.6までの約20年間に下部消化管の非上皮性腫瘍とカルチノイドに対して外科的手術を施行した初回手術21症例を検討した。その内訳は悪性リンパ腫9例、カルチノイド8例、その他が4例であった。悪性リンパ腫は Dawson の基準により8例が消化管原発と診断され、Naqvi 分類によるとI期2例、II期5例、III期2例であった。予後追跡が可能であった7例中5例が再発死亡を来し、無再発2例は、Naqvi 分類のI期、II期であり、いずれも根治手術がなされたうえで、化学療法が追加されていた。カルチノイドは sm, n0 症例が多く、縮小手術のみの症例を含め、良好な成績が得られた。

5) 小腸、大腸悪性リンパ腫の手術例

山本 睦生・大谷 哲也
 片柳 憲雄・藍沢喜久雄(新潟市民病院)
 斎藤 英樹・藍沢 修(外科)

過去13年間に経験した小腸、大腸の悪性リンパ腫は8例で、小腸6例、回盲部1例、直腸1例でした。腹痛で発症した症例が多く、治癒切除4例、姑息切除4例でした。肉眼型は、隆起型、潰瘍型がほぼ同数で、びまん浸潤型はありませんでした。隆起型の2例に腫瘍を先進部とした腸重積が見られました。組織型は、B細胞型、Large cell, Diffuse type が優位でした。化療は、原則的には CHOP 療法もしくは MACOP 療法を症例に合わせて選択、施行しましたが、予後は不良でした。特にT細胞型は2例とも化療中に穿孔性腹膜炎を併発し死亡しました。3症例の詳細を最後に供覧する。