
 学 会 記 事

第67回新潟消化器病研究会

日 時 平成10年2月28日(土)
 会 場 新潟ユニゾンプラザ
 4階 大研修室

I. 一般演題

- 1) アルゴンプラズマ凝固法(以下 APC)による食道静脈瘤地固め療法の有用性についての検討

古川 浩一・原田 武(厚生連村上総合病院)
 多田 則義・綱島 勝正(内科)
 伊賀 芳朗・村山 裕一
 清水 春夫 (同 外科)

アルゴンプラズマ凝固法(以下 APC)の自動的に均一でばらつきの少ない凝固相を形成する特性を利用し、食道静脈瘤の発生源となる下部食道粘膜を完全に脱落させる地固め療法を行った。対象は、当院にて RC (+) の食道静脈瘤に対し、EVL を施行、F0 から F1 まで改善した11症例に対し、APC を追加した。平均観察期間 143.4 日で、いわゆる critical area の静脈瘤の再発は認められなかった。本法は試行回数が少なく、入院期間も短く、重篤な合併症もなかった。APC により極めて有効で簡便そして安全な地固め療法が可能であり、EVL との組み合わせにより様々な程度の食道静脈瘤の治療が可能であると考えられた。

- 2) 食道静脈瘤を合併した表在型食道癌の内視鏡治療

船越 和博・秋山 修宏
 須田 浩晃・兎澤 晴彦
 加藤 俊幸・斉藤 征史(県立がんセンター)
 小越 和栄 (新潟病院内科)

症例 1 は 54 歳、男性のアルコール性肝硬変患者。F2 CB Lm の食道静脈瘤に対して EVL にて治療、切歯から 38 cm の静脈瘤上の表在型食道癌 0'-IIc に対して、EIS 同時併用 EVL にて病変を O-リングにて結紮脱落させた。症例 2 は 73 歳、男性のアルコール性肝硬

変患者。F2 CB Ls の食道静脈瘤に対して EVL にて治療、切歯から 30~32 cm の管腔の約 1/2 周をしめる静脈瘤上の表在型食道癌 0'-IIc に対して、EIS 併用 EMR を施行し、遺残病変に対しヒータープローブにて焼却した。組織型は扁平上皮癌で深達度 ep, ly 0, v 0 であった。2 症例とも経過観察では癌の再発はないが、EVL や EIS 施行後の症例に食道癌の局所、異所再発が生じた場合、内視鏡治療が困難になると考えられ、再発病変に対する治療が今後の課題と考える。

- 3) 高カルシウム血症によると思われる意識障害を伴った食道癌の 1 例

五十嵐健太郎・畑 耕治郎
 塚田 芳久・何 汝朝(新潟市民病院)
 月岡 恵 (消化器科)
 渋谷 宏行 (同 臨床病理部)

症例は 63 歳、男性。2 ヶ月前より食べ物の通りが悪くなったと訴え当院を受診した。上部消化管内視鏡を施行し、胸部中部食道に 2 型の食道癌を認めたが、ファイバーの通過は可能であった。この後比較的急速に食思不振、全身倦怠感が進行し入院となった。入院時自分の姓名、生年月日は言えるが、時間場所の失見当識があった。血中カルシウムは 14.8 mg/dl と著明に上昇しており、腹部 CT にて広範な肝転移が認められた。頭部 CT、骨シンチに異常はなかった。以上より意識障害の原因は腫瘍により産生される液性因子による高カルシウム血症と考えた。消化器癌では比較的まれであるが食道癌においては念頭に置くべき合併症と考え報告する。

- 4) 食道胃接合部癌の一部検例

真船 善朗・黒田 兼
 太田 宏信・吉田 俊明(済生会第二病院)
 上村 朝輝 (消化器科)
 石原 法子 (同 病理)
 武田 敬子 (同 放射線科)
 石川 直樹 (石川 医院)

症例は、64 歳、男性で咳、上腹部痛、背部痛を主訴に来院した。上部消化管内視鏡及び CT 等から、広範なリンパ節浸潤を伴う食道の腺癌と診断した。呼吸不全が急速に進行するため、放射線療法及び化学療法を行ったが、効なく死亡した。剖検所見では、全身に広範なリンパ節転移を認めたが、他臓器の癌はみられなかった。マッピングを行うことにより、食道胃粘膜接合部近傍の食道側より発生した腺癌がもっとも考えられた。しかしなが