

18) 始め慢性膵炎の疑いで入院し、両側肺に coin lesion を来し膵癌の疑いで抗癌剤を投与し coin lesion は消褪したが、1年後に右頸部リンパ節の腫脹を来し外科的切除の結果、悪性リンパ腫であった1例

田代 成元・黒田 兼
松井 茂・見田 有作 (田代消化器科病院)
松澤 純・石川 達 (内科)
松木 久 (同 外科)
渡辺 英伸 (新潟大学 第一病理)

60才、男性で心窩部痛等で精査の目的で入院したところ、両側肺に coin lesion を来し、LDH、アミラーゼ、エラスターゼ1、膵 PLA 2の上昇があることから膵癌による肺転移と考え、抗癌剤を投与したところ、coin lesion の消失がみられた。外来で follow up していたところ、8年1月30日 右頸部に腫瘍を来し、外科的に切除したが病理組織診断で malignant lymphoma, B-cell, diffuse cell type の診断であり、その後全身性の化学療法を定期的に行い follow up している。その後、再燃は現在までみられていない。

19) 術前に穿刺により診断できた膵嚢胞腺癌の一例

松永 卓二・稲田 勢介
佐藤 知巳・波多野 徹 (長岡中央総合病院)
富所 隆・杉山 一教 (内科)

症例は50歳女性、平成9年6月11日人間ドックにて腹部超音波で膵尾部に嚢胞を指摘され当科受診。腹部超音波、CT および逆行性膵胆管造影にて膵尾部に直径5cm大の嚢胞を認めた。11月に腹部超音波および CT 上直径6cm と増大傾向認めたため12月1日当科入院。ERCP で膵尾部の主膵管と交通を持つ直径約4cm の cyst を認めた。腹部血管造影は異常なし。膵嚢胞穿刺の細胞診で adenocarcinoma を認め膵原発の cyst-adenocarcinoma と診断し膵体尾部切除術を施行。膵体尾部下縁に直径6cm大の cystic mass を認め嚢胞内部後壁に2.5×1.7cm の polypoid lesion を認めた。嚢胞内に papillary growth を示す腫瘍が認められた。腫瘍部は papillary adenoma の像を示しており一部は adenocarcinoma と診断された。

膵の嚢胞性疾患の診療に当たっては、嚢胞壁の不整を十分に検索するとともに、エコー下嚢胞穿刺を行うことが診断の一助になると考えられた。

20) 内視鏡的乳頭拡張術の現況

宮川 亮子・田村 康
桃井 明仁・平野 克治
内藤 彰・山崎 国男 (県立中央病院 内科)
植木 淳一 (同 外科)
高木健太郎 (同 麻酔科)
佐久間一弘 (新潟大学 第3内科)
本山 展隆 (新潟大学 第3内科)
畠山 重秋 (畠山 医院)

近年、内視鏡的乳頭括約筋切開術(以下 EST)に替わりバルーンによる内視鏡的乳頭拡張術(以下 EPBD)が総胆管結石の治療を中心に広く行われるようになってきたが、その有用性、安全性についてははまだ議論がわかれる。今回我々は1996年から1998年の3年間に施行した EPBD についてその適応、方法、合併症、総胆管結石除去術における EST との比較について検討したので報告する。対象症例は21症例26回、年齢は19歳から92歳で、平均は65.4±17.0歳。内訳は総胆管結石症例15症例19回、胆道ステント4例4回、経口胆道鏡1例1回、経口膵管鏡1例1回であった。基礎疾患では肝硬変が1例、傍乳頭憩室が4例、超高齢者が1例、Billroth II法残胃が1例であり、通常の EST がためられる症例にも施行可能であった。EST との比較検討では EST 群に死亡例を認めたが、EPBD 群では重篤な合併症は認めなかった。このことは診断目的としての EPBD の有用性が示唆される。より安全な EPBD の施行を目指すと共に今後も症例を重ね、その適応、長期予後について検討していきたい。

特別講演 I

「早期食道癌の内視鏡的治療 — 治療法の選択を中心に —」

長野厚生連佐久総合病院内科医長

小山 恒 男 先生

特別講演 II

「消化器病患者に対するチーム医療の試み — 化学療法とケアを中心に —」

京都桂病院消化器センター内科副部長

西川 温 博 先生