

存的に経過観察するも3月28日永眠。剖検にて、Visceral myopathy および肝血管肉腫と診断。若干の文献的考察を加え、症例を供覧する。

22) 非機能性腓ラ氏島腫瘍の2例

北見 智恵・清水 武昭 (信楽園病院) 外科  
 佐藤 攻・大橋 学 (同 内科)  
 森 茂紀・柳沢 善計 (新潟大学第1病理)  
 村山 久夫 (同 内科)  
 西倉 健・味岡 洋一 (新潟大学第1病理)

非機能性ラ氏島腫瘍は一般に無症候性であるとされている。本報告では定型的な1例と腓炎症状で発症した希な1例とを呈示した。症例1は偶然腹部超音波検査で発見され、諸検査の上腓ラ氏島腫瘍の診断を得、腓体尾部切除を施行。病理学的に厚い被膜で覆われた非機能性腓ラ氏島腫瘍(径8cm)であった。症例2は反復する腓炎にて発症。画像上明らかな腫瘍性病変は指摘できなかった。反復する限局性腓炎で腫瘍の存在も考慮し腓体尾部切除の適応と判断。切除標本で腓管途絶部に一致して径1.5cmの腫瘍とその尾側腓の限局性腓炎が証明された。組織学的に、強い浸潤性を示す非機能性腓ラ氏島腫瘍で、主腓管内への乳頭状進展が特徴的であった。

23) 小腸原発悪性黒色腫の1例

佐々木正貴・角南 栄二  
 武者 信行・斎藤 英俊 (水戸済生会総合病院) 外科  
 山洞 典正

症例は71歳男性。H9年6月より9月まで、当院皮膚科で、原発不明の悪性黒色腫頸部リンパ節転移で化学療法を施行。H10年8月、下血で内科入院。小腸造影で空腸に隆起性病変を認め、超音波検査、CTで周囲リンパ節の腫大が認められた。9月11日、小腸腫瘍の診断で手術を行った。トライツ靱帯より60cmの空腸に小児拳大の腫瘍を認め、その近傍の腸間膜に約4cm大のリンパ節を2個認めた。腫大したリンパ節を含め、小腸部分切除を行った。病理組織診断は、悪性黒色腫(amelanotic melanoma)の診断だった。小腸原発悪性黒色腫の本邦報告例は10例程度と非常に稀である。また、ほとんどが術後1年以内に死亡しており予後は非常に不良である。現在、前回施行したDAV-Feron療法を施行中である。

24) 若年性大腸癌の1例

矢島 和人・富山 武美(厚生連豊栄病院外科)

潰瘍性大腸炎や家族性大腸腺腫症の若年者に大腸癌の発生しやすいことはよく知られているが、これらの疾患によらない若年性大腸癌は比較的まれである。今回我々は、上記疾患を発生母地としない若年性大腸癌の1例を経験したので報告する。

症例は23歳男性で、主訴は腹痛・血便であった。1997年10月から上記症状あり、当院内科受診。大腸内視鏡鏡施行したところ、下行結腸に全周性の狭窄認め、生検の結果大腸癌の診断となった。12月29日左半結腸切除術を施行した。

若年性大腸癌は比較的まれな疾患であり、本症例に文献的考察を加えて報告する。

25) 直腸平滑筋肉腫の1例

齊藤 智裕・阿部 要一(木戸病院) 外科  
 齊藤 素子・山田 明

症例は47歳男性で1998年6月9日、多量の下血を主訴に当院へ入院。大腸内視鏡検査で、直腸前壁に正常粘膜に被われ中央に深い潰瘍を有する大きさ7cmの隆起性病変を認め、生検の結果、直腸平滑筋肉腫が強く疑われた。骨盤内MRI検査では、前立腺に広く接する腫瘤性病変が描出されたが浸潤傾向は認めず、腫瘍の壁深達度の判定に有用であった。6月30日、腹会陰式直腸切断術(D2)を施行。病理組織学的検査結果はleiomyosarcoma, ss, lyo, vo, ow(-), aw(-), n(-)であった。本邦における直腸平滑筋肉腫の手術報告例は170数例を数えるに過ぎず、比較的稀な疾患であるため若干の文献的考察を含めて報告する。

26) 5-FUによる白質脳症を呈した進行直腸癌の1例

須田 和敬・加藤 崇  
 桑原 明史・畠山 悟  
 多々 孝・山本 智  
 谷 達夫・石川 裕之  
 島村 公年・岡本 春彦  
 須田 武保・酒井 靖夫 (新潟大学) 第一外科  
 畠山 勝義  
 大竹 弘哲・河内 泉  
 平松 建・保住 功  
 相馬 芳明・辻 省次 (同 神経内科)

症例は30歳女性。家族歴・既往歴に特記事項なし。食