

含めて手術死亡10例で救命率88%であった。これに対し腹部刺傷15例の損傷臓器は、小腸・大腸・腸間膜8、肝臓3、腹壁3、胃1例で、手術死亡は無く全例軽快退院した。受傷原因は、自殺企図による自損13、他損1、労災1で、自損13例中5例に腹部臓器の腹腔外脱出を認めた。

31) 自律神経と外科系疾患

福田 稔 (二王子温泉病院外科)
宮沢しのぶ・安保 徹 (新潟大学)
医動物学教室

今回は外科系疾患で難治性の疾患について、自律神経のバランスを調整することにより、治癒の状態になし得た症例について報告する。

第19回新潟乳癌研究会

日時 平成10年9月26日(土)
午後2時30分～
会場 新潟大学医学部
有任記念館 2F 大会議室

一般演題

1) 村上岩船地区における乳がん集団検診(第2報)

姉崎 静記(新潟県村上保健所)

村上岩船地区における過去7年間の乳がん検診の結果を分析、評価した。

平成8年より、管内の検診対象人口の40%を占める村上市での検診が開始されてから、検診受診率と発見乳がん患者数は大幅に増加した。

総合病院のある2地区では施設検診のみで検診を行っているが、他の地区では出張方式による集団検診を施行せざるを得ないが、受診者の固定化が顕著である。

このためには、多臓器がん検診の同時施行、ドック方式を取り入れる等の検診の総合化が必要である。

乳がん検診は近い将来、マンモグラフィーを導入した検診方法に移行の方向に進んでいますが、このためには現在の視触診による検診体制の整備、すなわち検診精度の向上と維持・管理、効率を考えた検診の効率・能率化などが必要と考えられます。

2) 乳腺癌肉腫の2例

海部 勉・武藤 一朗
金子 和弘・多々 孝
若井 俊文・岡田 貴幸
長谷川正樹・高木健太郎 (新潟県立中央病院)
小山 高宣 (外科)

癌と肉腫が共存、衝突した乳腺癌肉腫を2例経験した。症例1) 86才女性。H9年7月、右乳房腫瘤を自覚。DB領域に境界明瞭、可動性のある弾性硬2cmの腫瘤を認めた。腋窩リンパ節は触知せず。穿刺吸引細胞診にてclass V。H9年8月20日単純乳房切除術を施行。術後13か月再発はない。

症例2) 37才女性。10年前から左乳房の腫瘤あり。H10年1月から急速に増大。BD領域に皮膚浸潤を伴う境界明瞭な弾性軟の7×8cmの腫瘤を認めた。穿刺吸引細胞診にてclass III。腫瘍生検を施行後H10年3月6日非定型乳房切除を行った。腫瘍の遺残はなくリンパ節転移も認めず。術後化学療法を施行し6か月再発はない。

前者は非浸潤性乳管癌、後者は乳頭腺管癌がMFHと共存し、移行像はなく免疫染色でも明確に分離されていた。

3) 一次的乳房再建術の長期成績

三浦 宏二(がん検診クリニック)
三浦外科
川合 千尋(消化器科・外科)
川合クリニック

乳腺全切除+広背筋弁による一次的乳房再建術後2年から4年未満群32例、4年以上経過した群21例に対してアンケート調査を行った。調査項目は、乳房の左右対称性、瘢痕、患側の運動性、再建乳房の知覚、再建乳房の萎縮、全体の満足度の6項目である。

いづれの調査項目においても両群に差を認めなかった。両群を合計すると、左右対称性では、非常に満足が47%、満足が53%、不満足は0であった。瘢痕では、非常に満足が45%、満足が49%、不満足が6%であった。運動性では、非常に満足が64%、満足が36%、不満足は0であった。知覚では、高度な知覚鈍麻が13%、軽度の知覚鈍麻が57%、知覚障害なしが20%であった。萎縮では、高度な萎縮が11%、軽度な萎縮が79%、萎縮なしが9%であった。全体の満足度は、非常に満足が72%、満足が28%、不満足は0であった。

【結論】知覚鈍麻や萎縮の発生率が高率であるにもか

かわらず、左右対称性、運動性に対する満足度および全体の満足度は非常に高かった。また、調査した合併症の程度は、ほとんど術後2年以内に固定するものと考えられた。

4) ヘリカル CT を用いた乳房温存手術のシミュレーション

牧野 春彦・佐野 宗明 (県立がんセンター)
 植松 孝悦 (同 放射線科)
 本間 慶一 (同 病理)

乳房温存療法は近年、我が国でも乳癌に対する標準治療の1つとして定着しつつある。しかし、一方で手術時の切除断端陽性は局所再発の危険因子であり、乳房温存の時代に画像診断に求められる診断特性は良悪性の質的診断ではなく、むしろ癌の診断がついた症例の病巣の広がり、すなわち量的診断である。今回当科で乳房温存手術が施行された130例を対象としてCTを用いた温存手術のシミュレーション導入前の34例と導入後の96例に分けて断端陽性率を比較検討した。【結果】断端陽性率はシミュレーション導入前：7/34=20.6%，導入後：12/96=12.5%であり、著明に減少した。またCTにて腫瘍外進展を認めた症例ではシミュレーションをもとにCT-guided surgeryが可能であった。【結語】ヘリカルCTを用いた乳房温存手術のシミュレーションを術前に施行することにより手術時の断端陽性率を減少させ、個々の症例に適した切除範囲を設定することが可能であった。

5) 乳癌における Fatty Acid Synthase (FAS) の免疫組織学的検討

阿部 伸子・清野 俊秀
 刈部 豊・渋谷 宏行 (新潟市民病院)
 岡崎 悦夫 (臨床病理部)
 藍沢 修 (同 外科)

Fatty Acid Synthase (以下 FAS) は生物界に広く存在する脂肪酸合成酵素で、ヒトでは非増殖状態の脳、肺、肝、皮脂腺、乳腺に存在する。最近、癌組織での過剰産生が報告され、一部の癌でその発現量が予後と逆相関するという報告もある。今回、乳癌手術例 (250例) のホルマリン固定パラフィン切片を用い、ABC法で抗FASポリクロナール抗体 (IBL) の免疫染色を行い、

その発現が有効な予後因子となりうるかを検討した。

FASは142例 (56.8%) の乳癌で陽性。陽性例のうち術後5年経過した88例に限ってみると41例 (46.6%) が術後5年未満で再発した。陰性例での再発は1例のみ (0.9%) であった。陽性の場合、再発の可能性が高い (カイ二乗検定 $p < 0.0001$)。

年齢、組織型、腫瘍の深達度、手術時の病期とFAS陽性の間に明らかな関連はなかった。FAS陽性群の再発と非再発に関係する因子の系統的な解明が望まれる。

6) 乳癌肝転移切除例の検討

土屋 嘉昭・佐野 宗明
 牧野 春彦・佐々木壽英
 田中 乙雄・梨本 篤 (県立がんセンター)
 筒井 光廣・藪崎 裕 (外科)
 本間 慶一 (同 病理)

乳癌の肝転移は予後のlimiting factorとなることから積極的な治療が必要である。1984年より1998年2月までに切除された肝転移症例は17例、全例女性が年齢は23~77歳 (平均47.5歳)、同時性2例・異時性15例であった。これらの症例につき臨床病理学的所見を検討した。術式は部分切除1例・亜区域切除1例・区域切除5例・肝葉切除10例であった。累積生存率1年64%・2年29%で最長生存は5年、肝無再発生存であった。異時性15例中11例に肝転移診断時に多臓器への再発が認められていたが、この多臓器への再発の有無は肝切除後の生存率への影響は認められなかった。また検索された12例中8例 (67%) に肝十二指腸間膜リンパ節に、10例中7例 (70%) に傍大動脈周囲リンパ節に組織学的転移が認められた。乳癌の肝転移症例は切除可能例においても診断時すでに多臓器への再発が見られる症例が多く、肝切除も広範囲の肝切除が必要であったが長期生存例も得られた。

主題 乳癌の化学療法について

1) 進行乳癌に対する自己造血幹細胞移植併用大量化学療法

今井 洋介・張 高明 (県立がんセンター)
 石黒 卓朗 (新潟病院内科)
 牧野 春彦・佐野 宗明 (同 外科)

手術時腋窩リンパ節転移が10個以上の乳癌は再発率が高く、長期予後も不良であるため通常、術後化学療法が