

2) 食道および胃癌に対する超音波内視鏡の有用性について

山田 明・阿部 要一 (新潟医療生活協同)
 新保 雅宏・津田 祐子 (組合木戸病院外科)
 横田 剛・佐藤 栄午 (同 内科)

われわれは、超音波内視鏡検査に医療用コンドームを利用したバルーン法により、検索を行っている。1996年7月より、GF-UMQ200 (20 MHz) および EU-M30を導入したので、その有用性を検討した。対象症例は、病理組織学的に比較が可能であった食道表在癌3例と胃早期癌11例である。EUS 癌深達度診断では、粘膜癌正診率100%と良好であった。粘膜下層癌では66.7%と良好とはいえなかったが、壁構造の20 MHz EUSによる描出能をみると、食道壁および胃壁構造は、9から11層に描出され、おおよその粘膜筋板、固有筋層の識別が可能であったことより、食道表在癌、胃早期癌の深達度診断には、20 MHz EUS を用いた検索が有用と思われた。

3) follicular gastritis の臨床的検討

相場 恒男・植木 淳一
 山崎 国男・和田 茂胤
 森山 雅人・吉村 朗 (新潟県立中央病院)
 渡邊 健吾 (内科)
 関谷 政雄・石澤 伸 (同 中央検査科)

4) 原発性多発性カンジダ感染胃潰瘍の1例

中澤 俊郎・能澤 明宏 (刈羽郡総合病院)
 涌井 一郎・小林 勲 (内科)
 和栗 暢生 (新潟大学第三内科)
 柏村 浩・西倉 健 (同 第一病理)

既存の胃潰瘍に続発性にカンジダ感染を伴うことは決して稀ではないが、今回我々は、10ヶ以上の多発病変を認め、原発性と考えられたカンジダ感染胃潰瘍の1例を経験したので報告する。

症例は70才女性。平成8年6月12日検診の胃透視にて胃体上部に隆起性病変を指摘され当科を受診した。内視鏡検査にて胃体上部大弯から穹隆部にかけて厚い白苔に被覆された潰瘍性病変を10ヶ以上認めた。白苔を採取し培養にて *Candida albicans* が証明され、白苔付着部粘膜の生検組織からは活動期潰瘍の所見と粘膜表層への *Candida* の感染とが認められたため、カンジダ感染胃潰瘍と診断した。本例には制酸剤等の内服歴はなかったが、胃液 pH は6.0と低酸の状態であった。治療として

最初に経口用ミコナゾールゲル 20g 4週間の投与を行ったが、白苔の厚みは減じたものの潰瘍の縮小は認められなかった。つぎに内服にてフルコナゾール 200 mg を4週間投与したところ、白苔は完全に消失し潰瘍は治癒したことより、本例の潰瘍の成因にはカンジダ感染の関与が示唆された。

本例は潰瘍が極めて多発していることや発生部位が胃潰瘍の好発部位とは異なること、さらに組織学的所見と治療経過から、原発性のカンジダ感染胃潰瘍と考えられた。

5) CDDP, 5FU が著効した AFP 産生胃癌の1例

村井 政子・佐藤 知巳
 波田野 徹・窪田 久 (長岡中央総合病院)
 富所 隆・杉山 一教 (内科)
 戸枝 一明 (県附市立成人病センター病院内科)

CDDP, 5FU が著効した AFP 産生性胃癌の1例を報告した。症例は、72才、男性。主訴は貧血で、AFP が7,895 ng/ml と上昇していた。胃内視鏡にて胃全体に多発するさまざまな様相を呈した胃癌を認め、CT では肝転移巣はなく、門脈内腫瘍塞栓を認めた。以上より門脈内腫瘍塞栓を来した AFP 産生性胃癌と診断した。根治的治療切除は困難と考え、CDDP, 5FU の併用化学療法を施行したところ、AFP は2.2 ng/ml まで低下し、胃病変の縮小および門脈内腫瘍塞栓の消失を認めた。現在治療後6カ月で生存中である。AFP 産生胃癌に対しては根治手術が不可能な例でも化学療法を試みるべきであると考えられた。

6) 原発性胆汁性肝硬変 (PBC) の経過観察中に、1年間で直径5cmの隆起型早期胃癌が出現した1例

歌川亜希子・山口 修
 青柳 豊・本間 照
 三浦 充邦・田代 和徳
 杉村 一仁・成澤林太郎
 朝倉 均 (新潟大学第三内科)
 柏村 浩・味岡 洋一 (同 第一病理)

症例は58歳の女性。1991年 PBC と診断され、毎年上部消化管内視鏡検査を施行されていた。1995年9月の検査では異常を認めなかった胃噴門部に1年後、径5cm 大の隆起型病変を認め、1型進行癌を疑い、胃切除術を施行した。病理組織診断は、乳頭状管状腺癌、47×40×35 mm の 0-I 型 sm 癌で、一群リンパ節に転