

た。しかし、PTPE 後肝予備能低下例1例は、術後 ARDS から肝不全死した。PTPE の併用は肝切除の適応拡大と安全性向上に有用であったが、安全限界の決定には慎重を要すると考えられた。

37) 当院における肝細胞癌の治療成績

高木健太郎・小山 高宣	(新潟県立中央病院)
長谷川正樹・真部 一彦	
杉本不二雄・山本 智	(外科)
畠山 重秋・植木 淳一	(同 内科)
杉山 幹也・米倉 研史	
阿部 惇	(同 内科)
関 裕史・伊藤 猛	(同 放射線科)

〔目的〕肝細胞癌切除後においては残肝再発が高頻度にみられ、これが予後不良の一因となっている。今回我々は、肝細胞癌肝切除後の再発危険因子を設定し再発危険因子を有す再発高危険群に対する肝切除後の肝動注化学療法が予後を改善するかについて検討した。

〔対象及び方法〕肝細胞癌肝切除例70例を対象とした。このうち、IM (+), Vp (+), 腫瘍径>5cm の3つの因子のうち1因子でも有するものを再発高危険群 (n=36) とし、これらを肝動注群 (n=19) と非動注群 (n=17) とにわけ、両群間で累積生存率と無再発生存率を比較検討した。

〔結果〕肝動注群と非動注群の1生率はそれぞれ89%, 60%, 2生率はそれぞれ53%, 30%であり、1生率で有意差 (p<0.05) を認めた。

〔結語〕肝切除後再発高危険群に対する術後肝動注化学療法は予後の改善に有用であった。しかし、肝動注群例においても残肝多発再発例があり、肝動注化学療法のみでは限界があると考えられた。

38) 肝細胞癌に対する温熱療法を中心とした集学的治療法の抗腫瘍効果についての研究

曾我 憲二・藤井 久一	(日本歯科大学新潟)
相川 啓子・豊島 宗厚	
柴崎 浩一	(歯学部内科)

要旨：手術不能と診断された進行肝細胞癌28例(塊状形19例、びまん型5例、結節型4例)に対して温熱療法を中心とした集学的治療法を施行しその抗腫瘍効果について検討した。方法は 13.56 MHz RF 誘電加温装置を用い、1回/週、40分間、計10回の加温を原則とした。加温中は MMC、5-FU などによる全身化学療法を、加

温前後には可能な限り TAE, LPD 動注を含む one shot 動注療法を併用した。腫瘍の退縮に基づき評価により温熱療法の抗腫瘍効果を検討すると28例中4例(14%)に PR を認めたがその4例はいずれも男性で Protocol 通りの十分な加温可能であった症例であり、その肉眼分類は塊状型で、臨床病期では I が1例、II が3例と比較的良好な肝機能を有する症例であった。脈管浸潤の程度では Vp2 が3例、Vp3 が1例であった。また、結節型、びまん型ではその治療効果は極めて不十分であった。

39) 切除不能肝細胞癌に対する特殊アミノ酸製剤+5FU modulation chemotherapy の経験

米倉 研史・杉山 幹也	(新潟県立中央病院)
植木 淳一・畠山 重秋	
	(内科)

遠隔転移を伴う肝細胞癌症例に対して、特殊アミノ酸製剤であるモリヘパミンと 5FU による modulation chemotherapy (アミノ酸インバランス療法) を行い、著明な腫瘍縮小効果を認めた1例を経験したので報告した。症例は20才、男性。主訴は肝腫大で、HBs, HBe 抗原陽性。入院時 AFP 7,630, PIVKA-II 0.8 で、肺、副腎への転移を認めた。経過中に AFP 17,900, PIVKA-II 31.2 にまで上昇したが、モリヘパミン 1,000 ml +5FU 500 mg を65日間継続したところ、AFP 1,147, PIVKA-II 0.3 と著明に低下し、腫瘍も著明に縮小した。休業にて腫瘍が増大したため、再度治療を開始し、開始2週の時点で腫瘍マーカーの低下がみられている。また、長期間投与にても、アミノ酸インバランス療法によると思われる副作用は認められなかった。

40) TAE を施行した AFP 生産胃癌肝転移の2例

太田 宏信・瀧本 光弘	(済生会新潟第二)
石川 直樹・本間 明	
尾崎 俊彦	(病院消化器科)
石崎 悦郎・相場 哲朗	(同 外科)
川口 正樹	
武田 敬子	(同 放射線科)
石原 法子	(同 病理)

AFP 産生胃癌3例の肝転移に対して各種治療を行なった。症例1は57歳、男性。4回の TAE, 抗癌剤動注、温熱療法等集学的治療を施行した。TAE が比較的有効であったが9カ月目に死亡した。症例2は55歳、男性。

2回 TAE を施行したところ著明な抗腫瘍効果が得られ、現在4カ月生存中。症例3は72歳、男性。抗癌剤動注（CDDP, MMC, ADR）により腫瘍が縮小し延命が得られ、11カ月生存した。血流が比較的豊富なためか TAE が有効であり、また動注有効例もみられるので、積極的治療で予後の改善が得られるものと思われた。

41) 転移性肝癌におけるリザーバーによる反復肝動注施行例の予後に関する検討
—大腸癌肝転移例を中心に—

畑 耕治郎・五十嵐広隆
五十嵐健太郎
月岡 恵・何 汝朝（新潟市民病院）
市井吉三郎（消化器科）
山本 陸生・斉藤 英樹（同 第一外科）

大腸癌肝転移患者48例にリザーバーによる反復肝動注を施行し予後を検討した。肝転移巣に対する直接効果は奏効率 33.3%で、50%生存期間は504日であった。多変量解析では転移巣の肝占拠率が有意な予後決定因子となり、300<ALP, 500<LDH 群では予後不良であった。治療継続期間は平均17.7月で、全経過中痛院治療が占める期間は平均75%であった。治療継続中の肝外病変の出現が52.4%、悪化が83.3%にみられた。本療法は痛院で長期治療継続が可能のため大腸癌肝転移に対して有用な治療であると考えられるが、肝外病変のコントロールを考慮した治療が今後の課題である。

42) DIC を合併し PTGB-D で救命しえた気腫性胆嚢炎の1例

菅原 聡・波田野 徹
銅治 康之・佐藤 貞之
佐藤 祐一・窪田 久
富所 隆・戸枝 一明（厚生連長岡中央）
杉山 一教（総合病院内科）

急性気腫性胆嚢炎は本邦では1958年に初めて報告され、胆嚢内腔及び胆嚢壁内にガス貯留を認める比較的稀な疾患である。これまでは早期手術が提唱されてきたが、近年経皮経肝胆嚢ドレナージ（PTGB-D）施行例が報告され、その有用性が認められている。今回我々は高齢でDIC・心房細動を合併し、早期にPTGB-Dを施行して良好な経過をとった気腫性胆嚢炎の1例を経験したので報告した。敗血症やDIC等の重篤な合併症を有し、重症化している場合が多く、緊急手術は危険性が高く、比較的侵襲の少ないPTGB-Dは胆嚢内の減圧、排液、

抗生剤局所注入を可能にすることからも良い適応であると考えられる。

43) 術前には切除不能かと思われた肝門部胆管癌の1切除例

佐藤 攻・清水 武昭
宗岡 克樹（信楽園病院外科）
柳沢 善計・村山 久夫
山際 訓・曾我津也子（同 内科）

症例は72歳、男性。閉塞性黄疸で発症した肝門部胆管癌症例であり、PTCDを左右1本ずつ施行した。その後、後区域枝にもPTCDを施行したが、ドレナージされない左内側区域枝、尾状葉枝の胆汁鬱滞から胆管炎が頻回に発生。病変は左は内側区域枝分岐部におよび、右は前後分岐部を越えていると術前診断し、根治切除は困難かと思われた。しかし、胆管炎を頻回に起こすことから救命のため切除にふみきった。切除は拡大肝左葉切除術を施行。肝門部の胆管分岐形式は北回り2分岐型ではなく、南回り後枝総肝管流入型であり、根治切除が可能であった。肝門部の胆管分岐型を正確に診断することの重要性を痛感した症例を経験したので報告した。

44) 当院における胆道系 Expandable Metallic Stent (EMS) 使用例の検討

銅治 康之・波田野 徹
菅原 聡・佐藤 祐一
窪田 久・岸 裕
富所 隆・戸枝 一明（厚生連長岡中央）
杉山 一教（総合病院内科）

近年EMSの開発が進み、胆道閉塞に対し胆道系EMSが一般臨床で広く使用されはじめている。今回我々は平成5年1月から平成6年2月までに、7例の胆道閉塞症例に8回EMSを挿入したので報告する。EMSは全てCook社製GIANTRUCO-RÖSH Biliary Z-Stentを使用した。

7症例の平均年齢は73才、EMS挿入後の経過は13ヶ月から2ヶ月で平均7.7ヶ月、全例生存中である。再開塞症例を2例認め、1例にEMSの再挿入を行った。7症例全てがPTC-D tubeを抜去出来、減黄効果も充分で、家庭復帰が可能であった。