

病変として存在したのに対し、内分泌細胞癌はいずれも腺癌を合併する進行癌であり、腺内分泌細胞癌の形態を取っていた。内分泌細胞癌では、古典的カルチノイドに比べて構成細胞の異型が高度で、核分裂像や脈管侵襲像も認められ、臨床的にも転移が確認され、予後も不良であった。このため、胆嚢の内分泌細胞癌は、肺の燕麦細胞癌や胃の内分泌細胞癌に相当すると考えられた。

これまで文献的には、胆嚢原発のいわゆるカルチノイドが26例報告されている。この中には、自験の内分泌細胞癌に相当する症例も含まれており、古典的カルチノイドと内分泌細胞癌との区別は全くされていない。しかし、胆嚢の古典的カルチノイドと内分泌細胞癌とは、病理形態学的にも、臨床的にも異なる特徴を有しており、両者を区別することは必要と考えられた。

5) 胆嚢癌術後長期生存例の検討

岡村 直孝・加藤 清 (県立がんセンター)
赤井 貞彦 (新潟病院外科)

昭和41年1月から58年12月までに当科にて手術した胆嚢癌は115例であった。切除術は41例35.7%で、3年以上の生存は10例あった。5例に治癒切除が、5例に非治癒切除が行われた。拡大した術式の中に多くの長期生存例が認められた。これらは比較的早期の Stage ものが多く、ss まであるいは no の症例が多かった。組織学的転移の有無は肉眼的評価と比較的一致した。3年以上生存例の、個々の症例を呈示した。非治癒切除の5例のうち3例には単純胆摘が行われた。また1例は約1年後再発のため再手術したが現在生存中である。残る1例は H inf3 でありながら、郭清せずに生存中である。胆嚢頸部を用い、当院病理にて pn を再検討してもらった。3年未満死亡例では pn 陽性例が 2/3、3年以上生存例では陰性例が 8例であった。組織学的に n が確認されている23例を選び転移状況と pn の有無について比較した。n 陽性例は pn 陽性である可能性が高かった。

6) 胆嚢癌単純胆摘例の予後

一原発巣の組織学的所見との関連を
中心として—

白井 良夫・吉田 奎介
川口 英弘・武藤 輝一 (新潟大学第一外科)
内田 克之・渡辺 英伸 (同 第一病理)

胆嚢癌単純胆摘 (以下胆摘) 例を中心に病巣所見と予後との関連につき検討した。〔対象・方法〕4 mm 間隔の全割切片に基づく病理学的検討を行った胆嚢癌96切除

例を対象とした。早期癌 (深達度 m, m-RASpm, m-RASss, pm) は37例、深達度 ss の進行癌 (以下 ss 癌) は59例であった。hw, bw, ew を一括し切除断端 (w) とし断端陽性群, w(+) 群と断端陰性群, w(-) 群に分けた。有意差検定は generalized Wilcoxon 検定による。〔結果〕1: 早期癌胆摘例の5生率は100%, ss 癌胆摘例の4生率は40.8%であり、両群間に有意差 ($p < 0.001$) を認めた。2: ss 癌胆摘例の w(-) 群, w(+) 群の4生率はそれぞれ 59.6%, 15.2% であり有意差 ($p < 0.05$) を認めた。3: ss 癌 w(+) 群において ew_1 , ew_2 の7症例は術後11ヶ月以内に再発死した。一方, bw_2 4症例には29ヶ月から44ヶ月の経過で再発はなかった。4: ss 癌胆摘 12c(+) 群4例は26ヶ月以内に再発死した。5: ss 癌に対する拡大手術は胆摘に比し術後長期の予後を改善すると思われた。

7) 小児 ERCP の有用性について —CBA を中心に—

成澤林太郎・阿部 実
富樫 満・柳沢 善計
市田 文弘 (新潟大学第三内科)
岩淵 真・山際 岩雄 (同 小児外科)

我々は先天性胆道閉鎖症 (以下 CBA) と新生児肝炎との鑑別と主たる目的として計12例に ERCP を施行した。12例は全て全麻下で行なわれ、内視鏡は PJF を使用した。日齢は生後28日から85日 (平均 62.7日) で、体重は 2600g から 5800g (平均 4512g) であった。12例中10例は造影に成功した。10例の開存している肝外胆管と膵管は全て造影された。新生児肝炎の1例は肝内胆管まで造影され、手術で確診を得た5例の CBA は全て胆道系は造影されなかった。他の3例中1例は胆嚢まで、1例は総胆管まで、1例は左右肝管まで造影された。この3例は臨床的には CBA と考えられたが、特に左右肝管まで造影された例は葛西らの病型分類にあてはまらず、今後の検討が必要と考えられた。

8) 当科で経験した胆道低形成症例の検討

山際 岩雄・岩淵 真 (新潟大学病院)
大沢 義弘・勝井 豊 (小児外科)

1976年以後、ERCP または術中胆道造影で肝外胆道系の造影された閉塞性黄疸症例は16例で、造影所見より次の3群に分けられた。A群 (3群): 総胆管から肝内胆管まで明らかに造影され、総胆管径 > 膵管径, B群 (7例): 総肝管がわずかに造影され、総胆管径 = 膵管径, C群 (6例): 胆嚢及び総胆管が造影されるが、総肝管