

1例であった。5例は腺筋症、1例は癌と診断し、他4例は壁病変を診断できなかった。術前腺筋症とされた癌2例は、いずれも segmental type の腺筋症と診断されていた。

現在の画像診断では腺筋症の Rokitansky-Aschoff 洞の描出は確実でなく、癌との表面性状の差の描出も困難な場合があり、今後の鑑別診断上の課題と思われた。

14. 胃癌、大腸癌、胆道癌の総合癌検診

齊藤 征史・加藤 俊幸 (県立ガンセンタ)
丹羽 正之・小越 和栄 (一新潟病院内科)
加藤 清・佐々木寿英 (同 外科)
島田 寛治・赤井 貞彦
阿部 礼男 (同 泌尿器科)

胃集検受診者を対象に腹部超音波検査、肝機能検査 (GOT・GPT・ALP)、便潜血反応検査 (ヘモカルトスライド旧法) による肝臓癌・胆道癌・膵臓癌・大腸癌・胃癌の総合癌検診を行った。受診者は男性 681 人、女性 1,687 人で合計 2,368 人である。男女比は 1:2.5 と女性に多く、年齢は 40 才以上が 91.8% を占め平均年齢は 55.7 ± 11.9 才である。1 次検診異常者数は腹部超音波: 193/2352 例 (8.2%)、肝機能検査: 163/2327 例 (7.0%)、便潜血反応: 228/1856 例 (12.3%)、胃間接撮影検査: 234/2325 例 (10.1%) で精密検査受診は各々 90.4%, 90.2%, 81.1%, 98.7% で便潜血反応検査以外は 90% 以上の高受診率である。精密検査の結果、胃癌 8 例 (0.34%)、胆のう癌 2 例 (0.09%)、大腸癌 7 例 (0.38%) を発見できた。以上総合癌検診は極めて有用であったが方法論に関しては改良が必要である。

15. 総胆管拡張症に合併した胆嚢準早期癌の 1 切除例

登坂 尚志・松浦 徳雄 (巻町国保病院)
阿部 三郎 (同 外科)
今井勝十郎 (岩室温泉病院)
丹羽 正之 (県立ガンセンタ)
加藤 清 (同 外科)

症例は 62 才の女。総合癌検診のエコーで、胆嚢ポリープを発見され、来院した。既往歴にも特記事項を認めず、諸検査成績にも異常を認めなかった。当院のエコーでは、横径 14mm・高さ 12mm の鏡餅型の隆起を認め、広基性である事や大きさの点から悪性を疑った。

DIC で総胆管の著明な拡張を認め、ERCP を施行、膵管胆管合流異常 (膵管合流型) を伴った先天性胆道拡張症と判明した。胆嚢切除と、胆管切除、肝床切除、R₂ 郭清、肝管空腸吻合 Roux-Y を行なった。胆嚢内胆汁のアミラーゼは採取後半日以上たって測定した為か、2720 キャロウェイ 単位だった。癌は胆嚢底部にあり、肉眼型は IIa + IIb、広さは 53 × 60mm、深達度は大部分は粘膜内癌であったが、一部でロキタンスキール・アショフ・ジヌスより漿膜下に浸潤していた。総胆管は直径 5cm と著明に拡張して、内圧は 45mm H₂O、胆管内胆汁のアミラーゼは 5700 単位だった。

16. 経皮経肝胆道内視鏡 (PTCS) ならびに経皮経胆嚢内視鏡 (PTCCS) の診断面における有用性の検討

川口 英弘・吉田 圭介
佐藤 攻・土屋 嘉昭 (新潟大学医学部)
白井 良夫・福田 善一 (第一外科)
篠川 主・伊賀 芳朗
岡村 直孝・武藤 輝一
内田 克之・渡辺 英伸 (同 第一病理)

最近 4 年 6 か月間に経験した PTCS ならびに PTCCS の診断面における有用性を検討し以下の結論を得た。なお肝内結石症では治療面での意義が大きく今回の検討から除外した。PTCS 施行例中 ① 乳頭状隆起を示す胆管癌症例では、癌の表層拡大の範囲を決定でき有用であった。② 壁不整を伴う先天性総胆管拡張症や肝嚢胞性疾患に対しては悪性病変合併の有無が診断可能であり有用であった。PTCCS は、腫瘍が胆嚢頸部から胆嚢管付近に存在する胆嚢癌症例にのみ適応とし、その占居部位を決定し妥当な術式を選択することを目的としたが、胆嚢管への浸潤の有無の判定は内視鏡所見からだけでは難しく、今後の課題と考えられた。胆嚢隆起性病変に対しては、術中胆嚢内視鏡 (OCCS) で良悪性の質的診断や占居部位の決定が可能であり、手術症例においては有用な方法であろうと思われ、今後、症例を重ね、本法の適応と有用性についても検討していく方針である。

特別講演

「胆嚢癌の発育進展について」

新潟大学第一病理学教室

教授 渡辺 英伸 先生