

第 13 回新潟胆膵研究会

日 時 平成 24 年 9 月 8 日 (土)
午後 2 時～
会 場 万代シルバーホテル 5 階
万代の間

I. 一 般 演 題

1 術式が S-1 の薬物動態に及ぼす影響：胆道癌術後の化学療法では術式を考慮すべきである

宗岡 克樹・白井 良夫*・佐々木正貴
若井 俊文*・坂田 純*・神田 循吉**
若林 広行**・畠山 勝義*

新潟医療センター病院外科
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野*
新潟薬科大学薬学部
臨床薬剤治療学研究室**

2 胆道癌と術前鑑別が困難であった良性胆道狭窄の臨床病理学的特徴

坂田 純・若井 俊文・白井 良夫
大橋 拓・畠山 勝義

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野

3 血管-胆管鞘に注目した肝門部領域胆管癌の進展様式および外科治療成績

若井 俊文・井上 貞・坂田 純
大橋 拓・白井 良夫・畠山 勝義
味岡 洋一*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野
同 分子・診断病理学分野*

4 急性膵炎を繰り返した choledochocoele の 1 例

渡辺ゆかり・中村 隆人・兼藤 努
山本 幹・鈴木 健司・青柳 豊
塩路 和彦*・小林 正明*・成澤林太郎*
横山 恒**

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器内科学分野
新潟大学医歯学総合病院
光学医療診療部*
木戸病院内科**

症例は 74 歳，女性。平成 23 年 1 月食後の心窩部痛を主訴に近医受診したが異常は認められなかった。その後も疼痛は持続していたが経過観察していた。平成 24 年 4 月急性膵炎を発症した。保存的加療により 2 週間程度で軽快したが，原因は特定されなかった。しかし退院後 2 週間で膵炎を再発した。MRCP で乳頭部付近に約 10mm 大の嚢胞を認めた。繰り返す膵炎の精査目的で当科紹介となり，ERCP を施行した。内視鏡的に乳頭部の隆起ははっきりしなかったが，造影では嚢腫状に拡張した構造を認め，胆管と膵管がそれぞれ嚢腫内に開口していた。EST を施行後膵炎の再発は認められず経過している。繰り返す急性膵炎の原因であると考えられた choledochocoele の一例を経験したので報告する。

5 SpyGlass®の使用経験

荒生 祥尚・古川 浩一・佐藤 里映
五十嵐俊三・佐藤 宗広・相場 恒男
米山 靖・和栗 暢生・杉村 一仁
五十嵐健太郎・横山 直行*・大谷 哲也*
橋立 英樹**

新潟市民病院消化器内科
同 消化器外科*
同 病理科**

スパイグラスは内視鏡医が胆道・膵管内を直視下で観察・治療をすることを可能にしたプラットフォームであり，専用が開発された生検鉗子スパイバイトによる確実な組織による正診率の向上が期待されている。本年，本邦でも器具承認が

なされた。当科での胆道系疾患症例、膵疾患症例の4例に使用を試みたので操作性、視認性、生検検体状況などにつき報告する。

6 当院での肝門部胆管泣き別れ閉塞に対する経皮的 One Route からの Double Stenting 症例の検討

森 茂紀・渡辺 史郎・加村 毅*
信楽園病院消化器内科
同 放射線診断科*

手術不能肝門部胆管癌、胆嚢癌による泣き別れ胆管閉塞にたいする治療として、様々な内瘻 Drainage 術が行われている。的確な減黄がなされれば、Pt の QOL に大きく寄与するが、総胆管閉塞に対する Single Stenting とは異なり、両葉を効率よく Drainage するのは教科書通りにはいかず、様々な工夫を必要とする。当院では、基本的に、経皮的 One Route からの Side by Side で Double Stenting を行ってきた。H18 年からの 6 年間で、胆嚢癌 4 例、肝門部胆管 2 例の計 6 例に施行し、ある程度の結果を得ることができた。満足のいく症例、留置に難渋した症例など様々であったが、1 例 1 例が貴重な症例であり、それらに対しご意見をいただきたく報告する。

7 当院における重症急性膵炎の治療経験

林 和直・今井 径卓・佐藤 俊大
五十川 修
厚生連柏崎総合医療センター
消化器内科

重症急性膵炎は死亡率の高い難治性疾患である。当院における 2005 年 1 月から 2012 年 6 月までに蛋白分解酵素阻害薬・抗菌薬局所動注療法を行った重症急性膵炎 13 例について検討し報告する。平均年齢 67.9 歳 (43 ~ 88 歳)、男女比 1.6、成因はアルコール、総胆管結石、ERCP 採石後、乳頭腺腫、血管炎関連疑いであった。予後因子平

均 2.08 点、CT grade 平均 2.38 であった。発症から動注療法開始までの日数は 0 ~ 3 日であり、12 例で腹腔動脈・上腸間膜動脈からのダブル動注を行った。感染性膵のう胞/膵壊死が出現した例には経皮的ドレナージ 4 例を行った。転帰は死亡 4 例 (30.8%) であった。経皮的ドレナージ施行率は生存例 2/9 (22.2%) に比べ死亡例 2/4 (50%) と高率であった。

8 膵癌と鑑別を要した膵嚢胞性病変の 1 例

野澤優次郎・中村 厚夫・遠藤 新作
八木 一芳・坂本 武也*・小野 一之*
岡本 春彦*・田宮 洋一*

県立吉田病院内科
同 外科*

症例は 60 歳代、女性。検診で膵臓に嚢胞性病変を指摘され、当科を紹介受診した。CT で膵頭部に 10 mm 大の乏血性腫瘍を認め、血液検査で CA19-9 493 U/ml と DUPAN-2 > 1600 U/ml の上昇を認めた。腹部超音波検査で膵頭部の嚢胞性病変は高低エコーの混在する充実性病変様で、超音波内視鏡でも同所見であり、確定診断のために超音波内視鏡下穿刺吸引生検を施行した。採取できた組織は壊死物質・粘液・滲出物がほとんどで、わずかな異型細胞を認めるのみだった。膵癌が否定できないため、全胃幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を施行した。嚢胞性病変内に緑色の粘稠な液体を認めたが、充実性成分は認めなかった。嚢胞壁を裏打ちする上皮はなく、仮性嚢胞と考えられた。

膵癌と鑑別を要した膵嚢胞性病変の 1 例を経験したので報告する。