

第 68 回新潟大腸肛門病研究会

日 時 平成 24 年 12 月 8 日 (土)
午後 3 時～午後 5 時 50 分
会 場 新潟グランドホテル 常磐の間

一 般 演 題

1 カプセル内視鏡が診断に有用であった小腸粘膜下腫瘍の 3 例

荒生 祥尚・杉村 一仁・五十嵐俊三
佐藤 里映・佐藤 宗広・相場 恒男
米山 靖・和栗 暢生・古川 浩一
五十嵐健太郎・岩谷 昭*・山崎 俊幸*
橋立 英樹**・渋谷 宏行**

新潟市民病院消化器内科
同 消化器外科*
同 病理科**

〔症例 1〕78 歳, 男性. 腎機能悪化のために撮影された CT で小腸壁肥厚を指摘された. VCE で多発する隆起病変を認め, DBE では BV より 1mm ほど口側に発赤した小腸上皮に覆われた隆起を認めた. 診断は NET であった.

〔症例 2〕65 歳, 女性. 造影 CT で空腸内に腫瘍を指摘, VCE で潰瘍を伴う球形の SMT を指摘できた.

〔症例 3〕33 歳, 男性. 黒色便を自覚し EGD にて所見なく, 造影 CT で空腸に造影効果を伴う腫瘍を認め, VCE で上部空腸に活動性出血を伴う SMT を指摘できた.

2009 年から 2012 年まで当施設の小腸腫瘍は 8 例で, GIST3 例, 腺癌 2 例, 濾泡性リンパ腫 1 例, 悪性リンパ腫 1 例, NET1 例であった. VCE は診断能 40～60% であり, VCE と DBE は相補的な検査と位置づけられているが, overt OGIB の場合は所見を得やすく手術前の検査として有用であることが考えられた.

2 週及的検討が可能であった高齢者大腸癌の 2 例

岡本 春彦・井上 真・小野 一之
田宮 洋一

県立吉田病院外科

週及的検討が可能な 2 症例で明らかとなる高齢者大腸癌の問題点を検討したい.

〔症例 1〕85 歳, 男性. DM, 脂肪肝で加療中, 66 歳から 75 歳まで多発腺腫にて計 6 回 CF 施行. 85 歳時, 5-6 年前からの下血と貧血のため本年 5 月 CF 施行. 進行癌を指摘され, 6 月手術. Rb, 35mm 2 型, MP, N1, 経口抗癌剤投与中.

〔症例 2〕84 歳, 男性. HT, CRF, 喘息で加療中, 72 歳から 76 歳まで多発腺腫にて計 7 回 CF 施行. 80 歳時, 下痢で CF 施行した際に肝彎曲部の結節集簇型病変 (生検 G3) を指摘されるも, 内視鏡治療を拒否しその後 CF も受けず. 84 歳時, 本年 5 月胆嚢炎で内科入院加療. 6 月 CF にて進行癌を指摘されるも手術拒否. その後イレウスで再入院し 7 月手術. T, 2 型, SI (十二指腸), N2 以上, P1 (胆嚢漿膜に癌浸潤あり), 姑息的切除であったがイレウスは解除し 9 月上旬に内科転科. CRF が進行, 肺炎を併発し 9 月下旬死亡.

3 分子標的薬併用化学療法で 5 年以上治療継続している再発大腸癌症例

船越 和博・青柳 智也・栗田 聡
佐々木俊哉・本山 展隆・加藤 俊幸

県立がんセンター新潟病院内科

〔症例 1〕60 歳台, 男性. 2006 年 6 月, 直腸癌にて手術, Stage IIIb. 2007 年 7 月, 肺・肝転移が出現し, 同年 8 月より FOLFOX4/mFOLFOX6 + BEV 33, FOLFIRI + BEV 21, CPT-11 + CET3, FOLFIRI + CET 14, FOLFIRI + PANI 4 コース施行.

〔症例 2〕60 歳台, 男性. 2004 年 12 月, S 状結腸癌にて手術, Stage IV. 2006 年 12 月, 多発肺転移が出現し, 2007 年 7 月より FOLFOX4/mFOLFOX6 + BEV 15, FOLFIRI + BEV 52, FOLFIRI +