
 学 会 記 事

第 270 回新潟外科集談会

日 時 平成 22 年 5 月 8 日 (土)
 午後 1 時 30 分～午後 4 時 9 分
 会 場 新潟大学医学部 有壬記念館

一 般 演 題

1 咽頭食道憩室 (Zenker 憩室) の 1 手術例

佐藤 良平・小杉 伸一・神田 達夫
 矢島 和人・坂本 薫・小林 和明
 松木 淳・畠山 勝義

新潟大学大学院 消化器・一般外科学分野

症例は 77 歳, 男性. 2006 年頃より嚥下時のつかえ感を自覚した. 徐々に症状が増悪し, 嘔吐や誤嚥による咳嗽も出現したため, 2009 年 12 月に当院を受診した. 食道造影検査で, 食道入口部後壁から突出する長径 35mm 大の嚢状陰影を認め, バリウムは同部から梨状窩まで貯留し長時間停滞した. 上部消化管内視鏡検査では, 下咽頭食道境界部後壁に憩室を認めた. 有症状の咽頭食道憩室 (Zenker 憩室) のため手術適応とされ, 当科にて憩室切除・輪状咽頭筋切開術を施行した. Zenker 憩室は, 下咽頭後壁脆弱部に圧出性に生じる後天性憩室で, 欧米では食道憩室の 50 ~ 80 % を占めるが, 本邦では食道憩室の約 10 %, 全消化管憩室の約 0.1 % を占める稀な疾患である. 本例について若干の文献的考察を加えて報告する.

2 カプセルおよび小腸内視鏡で診断し得た小腸カルチノイドの 1 例

島田 哲也・中塚 英樹・上原 智仁
 森岡 伸浩・宮下 薫

燕労災病院 外科

症例は 71 歳, 男性. 主訴は息切れ. 狭心症に対し CABG の既往があり, 抗血小板薬を内服していた. 2010 年 2 月 12 日頃より息切れを自覚した. 当院内科受診しタール便と著明な貧血を指摘され, 消化管出血の診断で入院した. 上部下部内視鏡では出血源は認められなかった. カプセル内視鏡を施行したところ, 小腸中央にポリープ状病変が認められ, 同部からの出血が疑われた. 経肛門ダブルバルーン小腸内視鏡では回腸に径 20mm の潰瘍形成を伴う SMT 様病変が認められ, ここからの出血と診断した. 生検結果はカルチノイド腫瘍であった. 開腹所見では, 腫瘍は盲腸より 60cm 口側の回腸に硬結として触知した. 腸間膜にゴルフボール大のリンパ節転移を認めた. リンパ節を含め回腸部分切除を施行した. 病理診断はリンパ節転移を伴う回腸カルチノイド腫瘍で, Chromogranin A 陽性, Synaptophysin 陽性, N-CAM 陽性, Ki-67 < 1 % であった. 術後の経過は良好で退院された. 術前診断できた小腸カルチノイドについて考察を加え報告する.

3 循環器疾患合併症例に対する腹腔鏡補助下胃切除術 (LAG) の安全性の検討

佐藤 優・蛭川 浩史・多田 哲也
 八木 亮磨・松岡 弘泰・添野 真嗣
 小林 隆

立川メディカルセンター立川総合病院 外科

【目的】高リスク例での腹腔鏡手術は手術時間延長, 気腹, 体位による負荷が大きいとの報告がある. 当院での心疾患合併 LAG 症例における検討を行った.

【方法】2009 年 9 月までの LAG 症例のうち, 心血管合併症を有する 15 例を高リスク群とした.

その他 44 例を低リスク群とし、手術、術後経過について比較した。

【結果】平均手術時間、出血量は低リスク群と比べ有意差を認めなかった。高リスク群では術中合併症として 1 例高炭酸ガス血症、2 例血圧低下を認めたが有意差はなかった。術後合併症、術後経過でも両群間で有意差を認めなかった。

【結語】循環器疾患合併患者に対する LAG は術中、術後の経過と合併症において低リスク群と差はなく、おおむね安全に施行しうる術式と考えられた。

4 進行胆嚢癌の診断で肝右 3 区域切除および胃切除術を施行した慢性胆嚢炎の 1 例

小林 和明・小野 一之・岡本 春彦
田宮 洋一・水野 研一*・中村 厚夫*
八木 一芳*・関根 厚雄*

県立吉田病院 外科
同 消化器内科*

症例は 68 歳、女性。21 年 11 月、上腹部痛で近医にて胃内視鏡検査施行。幽門の壁外性腫瘤を指摘され 12 月中旬当院紹介。CT, US, EUS で肝内（右葉および S4）および胃壁浸潤を伴う胆嚢癌と診断された。ERCP で胆管系に異常を認めなかったが、血管造影では後区域の動脈と門脈の encasement を認めた。肝外の脈管系に異常所見を認めなかったため、肝右 3 区域切除と胃切除で R0 切除できる可能性ありと判断し、22 年 1 月下旬に手術を行った。切除標本剖面の所見は、2 個の大きな結石を包み込むような分厚い癒痕組織様の肝内腫瘤であり、組織学的に癌細胞を認めなかった。軽度の高アンモニア血症と胆汁瘻を併発したが、術後 58 病日に退院した。

5 鼠径ヘルニア根治術後に臍瘻として発生した縫合糸膿瘍の経験

小森登志江・飯沼 泰史・内藤 真一
新田 幸壽・橋詰 直樹

新潟市民病院 小児外科

鼠径ヘルニア手術後の縫合糸膿瘍は、さほど珍しい合併症とはいえないが、これが臍と交通を持って、臍瘻として発症することは稀な合併症といえる。当科で症例を経験したので報告する。

症例は生後 11 ヶ月時に他院で左鼠径ヘルニア根治術を施行した男児。術後 8 ヶ月時から臍部の発赤腫張がみられ、臍部の切開により排膿が見られたので、遺残尿管の感染を疑われて当科へ紹介された。鼠径ヘルニア手術後 11 ヶ月時に当科を受診し、臍部からの瘻孔造影で左鼠径ヘルニア手術創部との交通がみられ、縫合糸膿瘍からの臍瘻と診断した。手術的に瘻孔を摘出し、絹糸 10 本を除去したが、摘出に際しては開腹手術を要した。

6 出生前診断卵巣嚢腫における腹腔鏡時代の至適治療法の検討

奥山 直樹・窪田 正幸・小林久美子
塚田 真実・仲谷 健吾・石川 未来

新潟大学大学院 小児外科学分野

【背景】近年増えた出生前診断卵巣嚢腫は予後予測が困難である。当科では平成 15 年より腹腔鏡を導入した。当初は細径の device がなく超音波下穿刺も行っていた。

【症例と方法】過去 7 年間に出生前診断された卵巣嚢腫 11 例を対象とした。初期 4 年間の 7 例は、4 例に超音波下穿刺、3 例に腹腔鏡下穿刺を施行した。最近の 4 例は細径の device を用いた腹腔鏡下穿刺を施行した。

【結果】出生前に嚢胞内出血所見を示す debris が認められた 4 例で 3 例は壊死卵巣を切除し、1 例は温存できた。嚢胞内出血所見の無い 7 例は 1 例が再穿刺を要したが全例温存できた。