

第 12 回新潟食道・胃癌研究会

日 時 平成 22 年 11 月 6 日 (土)
午後 3 時～
会 場 新潟ユニゾンプラザ
4 F 大研修室

I. 一 般 演 題

1 胃内分泌細胞腫瘍における粘液形質発現

堂森 浩二・味岡 洋一・西倉 健*
新潟大学大学院医歯学総合研究科
分子・診断病理学分野
同 分子・病態病理学分野*

【背景】胃内分泌細胞腫瘍には、カルチノイド (CD), 異型カルチノイド (Atypical CD), 内分泌細胞癌 (ECC) の 3 群が存在し、それぞれ組織異型度と生物学的悪性度が明確に区別され、また前 2 群と ECC 群とでは組織発生の相違も推定されている。近年、一般型胃癌では粘液形質発現の研究が進み、形質による分類や臨床病理学的特徴との相関が報告されているが、胃内分泌細胞腫瘍での報告は少数である。

【目的】胃内分泌細胞腫瘍 3 群における形質発現の種類と頻度の差異を明らかにし、腫瘍化メカニズムを検討する。

【方法】対象は胃 CD 22 例, Atypical CD 6 例, ECC 36 例。免疫染色は胃型形質: HGM, MUC5AC, MUC6, MGGMC1, 腸型形質: MUC2, CDX2 を施行。

【結果】カルチノイド群ではいずれの形質もほぼ発現しなかった (CD, 3/22; Atypical CD, 0/6) が, ECC 群では大多数 (33/36, 91.7%) でいずれかの形質を発現していた。また ECC に発現した形質は随伴管状腺癌でもほぼ出現しており、特に CDX2 の発現一致率が高かった (27/33, 81.8%)。

【考察】形質発現の観点からカルチノイド群と ECC 群とでは組織発生経路が異なり, ECC は先行発生した管状腺癌から発生する可能性が考え

られた。

2 化学療法後に根治的切除をしえた脾転移を伴う胃癌の 1 例

加納 陽介・植木 匡・多々 孝
石塚 大・若桑 隆二

刈羽郡総合病院外科

症例は 57 歳, 女性。胃検診で異常を指摘された。上部消化管内視鏡にて噴門部に 2 型の胃癌を認めた。CT では、腫瘍周囲から脾門部にかけて最大径 3 cm の多発リンパ節転移と多発脾転移があり Stage IV の診断であった。根治的切除は困難と判断し、抗癌剤治療 (TS-1 + CDDP) の方針とした。上部内視鏡と CT で PR となった。根治手術可能と判断し、9 コース施行後に手術を行った。術中所見は、脾転移が残存するものの原発巣とリンパ節転移が癒着化していた。手術は脾摘を伴う胃全摘 (D2) を行なった。病理結果は、原発巣、脾臓、リンパ節に腫瘍の残存を認めた。病理組織学的効果判定 Grade 2 であった。術後、腹腔内膿瘍を生じたが第 32 病日に退院した。術後 TS-1 + CDDP を継続し、再発所見を認めない。

【まとめ】胃癌の同時性脾転移が診断されることはまれで、抗癌剤治療が奏効した後に手術を施行した脾転移を伴う胃癌の報告は極めて少ないことから報告する。

3 腹腔鏡補助下幽門側胃切除術における Triangle Method による再建術

松木 淳・藪崎 裕・梨本 篤
中川 悟・橋本伊佐也・丸山 聡
野村 達也・瀧井 康公・土屋 嘉昭
田中 乙雄

県立がんセンター新潟病院外科

【背景】当科では 1995 年以降、開腹での幽門側胃切除術 B-I 再建に Linear Stapler を用いた Triangle Method を約 1,400 例に施行したが、LADG における B-I 再建でも同様の手技を用いている。