24　寛解後空腸穿孔で再発した小腸原発T細胞性リンパ腫の1例

上原　智仁・中塚　英樹・島田　哲也
森岡　伸浩・宮下　　薫
独立行政法人労働者健康福祉機構
燕労災病院外科

患者は64歳の男性．2008年11月に下血を主訴に来院．腹部CTで小腸からの出血と考え，開腹手術を行った．空腸に白色結節を認め，空腸部分切除を施行．病理所見でCD3陽性，CD20陰性の小腸原発T細胞性悪性リンパ腫であった．術後，内科でCHOP療法を施行し寛解となった．その後外来でフォローアップされていたが，2010年2月に腹痛を主訴に来院．腹部CTでfree airと腹水を認め，消化管穿孔の診断で緊急手術となった．上部空腸に白色結節と穿孔を認め，空腸部分切除を施行した．病理所見でT細胞性悪性リンパ腫であり，再発と考えられた．術後20日目に切除部位よりさらに肛門側の小腸に再穿孔をきたした．再度小腸部分切除を施行したが，術後多臓器不全にて死亡した．小腸原発のT細胞性リンパ腫は症例が少なく，B細胞性リンパ腫に比較して予後は不良である．今回，寛解後に空腸穿孔で再発した小腸原発のT細胞性リンパ腫の1例を経験したので，文献学的考察を加えて報告する．

25　切除不能肝内胆管癌に対する化学療法

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*
新津医療センター病院外科
新潟大学大学院消化器・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**

【目的】切除不能肝内胆管癌の化学療法の経験について報告する．

【方法】2005年2月以後に化学療法を施行した切除不能または切除後再発の胆道癌50症例中，肝内胆管癌7例を対象とした．当科における1次治療の選択は2005年2月からはGEM/CPT-11であり，2008年2月からはGEM/S-1とした．

【結果】全症例の治療期間は4～16か月（中央値11か月）であった．PRは3例，SDは2例，PDは2例であり，全体の奏効率は42％であった．GS療法後治癒度B手術を施行した症例を提示する．CT上肝外側区域に径6cmの辺縁不正な腫瘍を認め，横隔膜への直接浸潤および傍噴門および腹腔動脈根部，肝門部リンパ節腫大を認め，根治術不能と判断し化学療法を施行した．GS療法後7ヵ月後に開腹手術を施行した．腹膜転移を認めたが，術中迅速病理検査で癌細胞はなく，肝左葉切除，肝外胆管切除を含むリンパ節郭清，および右肝管空腸吻合術を施行した．化学療法の効果判定はGrade 2であった．術後6カ月後の現在無再発生存中である．

【結論】新しいGEM併用療法の出現は，切除不能肝内胆管癌に対する化学療法と外科手術の組み合わせで，長期生存成績の改善につながる可能性がある．

26　肝細胞癌（HCC）に対するアイエーコール（DDP-H）肝動注の効果と投与量規定因子

須田　剛士・大崎　暁彦・川合　弘一*
土屋　淳紀・上村　顕也・矢野　雅彦
田村　　康・高村　昌昭・五十嵐正人
山際　　訓・大越　章吾・野本　　実
青柳　　豊
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検査部*

【目的】HCCに対するDDP-H肝動注の効果に基づき，投与量を規定する因子の同定を試みる．

【方法】対象はDDP-H単独投与がなされたHCC 65結節である．CT画像を基に結節の濃染部面積（A）を算出し，Aの縮小率と各種パラメータとの関係を統計学的に検討した．

【成績】DDP-Hの治療効果は，治療後にAが8％以上増大した耐性群40結節と，8％以上縮小した縮小群23結節の2群に大別された．縮小群