

気維持は不可能で術中にV-V ECMOを使用し、胸腔鏡下に肺嚢胞を結紮した。手術終了後、容易にECMOから離脱できた。術後、気胸の再発はなく、間質性肺炎の急性増悪もなく経過良好であった。貴重な症例を経験したので報告する。

## 18 CEA高値、臨床病期I期肺癌に対する対応

竹重麻里子・小池 輝明・大和 靖  
吉谷 克雄・佐藤 衆一  
県立がんセンター新潟病院呼吸器外科

1991年～2007年に手術を行った原発性肺癌2183例のうち、臨床病期I期2063例について調査し、CEAと予後との関係を調べた。術前CEAは平均4.5(0～506)ng/mlで軽度上昇群(5ng/ml-10ng/ml)は261例(12.7%)、高値群(CEA>10ng/ml)は125例(6.1%)であった。それぞれの生存率には有意差がみられた( $p<0.01$ )。また、CEA高値群については術後外来受診時にCEAを再検し、CEAが正常化した群、高値群に分けて検討を行ったところ、正常化した群で有意に生存率が高かった( $p<0.01$ )。臨床病期I期の症例において術前CEA高値は予後不良因子であり、特に術後CEAが正常化しない症例は予後不良であった。

## 19 肺葉内肺分画症の1例

佐藤征二郎・保坂 靖子・富樫 賢一  
長岡赤十字病院呼吸器外科

58歳男性。血痰・微熱を主訴に当院受診。右肺化膿症の診断で入院となった。胸部CTで、右肺下葉に高濃度血腫を含む腫瘤影と下行大動脈より分岐し右肺下葉に流入する異常血管を認めた。肺葉内肺分画症を疑い、手術の方針となった。感染範囲が下葉全域に及ぶことから、下葉切除を施行し、異常血管は13mm程度の太さであり、no-knife endoscopic linear staplerを用いて閉鎖した後、末梢側をENDOPATH ATW35(Ethicon Endosurgery)を用いて切離した。病理所見では、正常気管支の分岐異常、病変部との交通は認めず

肺葉内肺分画症(Pryce II型)であった。No-knife endoscopic linear staplerを用いることで、安全に異常血管の処理を行うことが可能であり、有用であると思われた。

## 20 食道壁内転移を来した胃内分泌細胞癌の1例

島田 哲也・牧野 成人・渡辺 ゆかり  
榎本 剛彦・須田 和敬・西村 淳  
河内 保之・新国 恵也  
厚生連長岡中央総合病院外科

症例は67歳男性、2ヶ月前から喉の食物つかえ感を主訴に当院内科受診し、上部消化管内視鏡で噴門部に3型の進行胃癌を認めた。下部食道には壁内転移を疑う粘膜下腫瘍様の病変を認めた。手術目的に当科紹介となった。左開胸開腹胃全摘、中下部食道切除、膈体尾部、脾合併切除を行った。術中行った腹腔内洗浄細胞診は陽性であった。病理組織診断は内分泌細胞癌で、広範なリンパ節転移と食道壁内転移を2箇所認めた。術後化学療法施行したが、術後6ヶ月で肝転移と腹膜再発による腸閉塞を来し、術後10ヶ月で永眠された。

食道壁内転移を来す胃癌は極めてまれである。術後早期に再発を認めた、食道壁内転移を伴う胃内分泌細胞癌の1例を経験した。文献的考察を加え、報告する。

## 21 食道癌術後の進行胃管癌症例に対して、化学療法後に胃管前庭部切除を行った1例

田中 雅人・矢島 和人・神田 達夫  
番場 竹生\*・中島 真人・松木 淳  
小杉 伸一・西倉 健\*・畠山 勝義  
新潟大学大学院消化器・一般外科学分野(第一外科)  
同 分子・診断病理学分野\*

症例は58歳、女性。2000年9月に胸部中部食道癌に対して胸腔鏡補助下食道切除術、後縦隔経路胃管再建を施行されていた。術後スクリーニング目的の上部消化管内視鏡で再建胃管に低分化腺

癌および印環細胞癌を認めた。治療前の臨床病期はT2 (MP) N0M0の診断で、切除可能病変であったが、当科での進行胃管癌の治療成績を考慮して、術前化学療法後切除の方針とした。TS-1 + シスプラチン療法を3コース施行した後に手術を行った。右胃大網動脈を温存しながら胃管前庭部切除を行い、空腸によるRY再建を行った(山岸胃管型)。術後在院期間は18日で合併症なく短期成績は良好であった。病理組織所見は深達度MP、化学療法の効果判定はGrade 1bであった。進行胃管癌手術例の短期および遠隔成績は極めて悪い。術前化学療法により、胃管全摘の回避、リンパ節郭清の省略が可能であり短期成績は良好であった。遠隔成績の結果が待たれる。

## 22 小腸多発カルチノイドの1例

加納 陽介・辰田久美子・島田 能史  
 亀山 仁史・野上 仁・谷 達夫  
 飯合 恒夫・川合 弘一\*・畠山 勝義  
 新潟大学大学院消化器・一般外科学分野(第一外科)  
 同 第三内科\*

本邦では小腸に発生するカルチノイドの頻度は低く、回腸カルチノイドは全消化管カルチノイドの2.8%とまれである。小腸カルチノイドは、初期の段階では症状を呈さず、通常の上部消化管内視鏡、下部消化管内視鏡での発見は困難なため、肝転移などを伴った進行した状態でみつかることが多い。今回我々は、スクリーニングCTにて偶然発見され、根治切除可能であった小腸多発カルチノイドを経験したので文献的考察を加え報告する。

症例は76歳、男性。2009年2月の喉頭癌放射線治療フォローアップCTにて腸間膜に造影効果の乏しい結節性病変を2ヶ所認め、小腸腫瘍が疑われた。小腸内視鏡、カプセル内視鏡にて回腸多発カルチノイドと診断された。血中セロトニン値 $0.55\mu\text{g/ml}$ 、尿中5-HIAA $9.3\text{mg/day}$ と軽度上昇を認めたが、自覚症状はなかった。

2009年10月小腸部分切除、リンパ節郭清・術

中小腸内視鏡を施行した。切除小腸は60cmで、2~10mm大の粘膜下腫瘍の形態を示す銀親和性カルチノイド腫瘍を15個、リンパ節転移を2個認めた。術後腸閉塞を生じるも保存的に加療し、第14病日に退院した。退院後、再発所見なく経過している。

## 23 膿瘍形成・腫瘍形成性虫垂炎症例の治療検討

松岡 弘泰・蛭川 浩史・小林 隆  
 添野 真嗣・佐藤 優・多田 哲也  
 立川総合病院外科

膿瘍形成・腫瘍形成性虫垂炎は従来緊急手術の適応と考えられる。このような症例は、回盲部切除を余儀なくされたり、術後合併症が多かったりと治療に難渋する。

【目的】膿瘍形成・腫瘍形成性虫垂炎に対する保存的治療、待機的手術の有用性を検討した。

【症例】2006年9月~2009年7月に、CTで膿瘍形成または腫瘍形成性虫垂炎を認めた症例21例を対象とし、保存的治療群8例と、緊急手術群13例を比較した。待機的手術群6例と緊急手術群を比較した。

【結果】膿瘍形成または腫瘍形成を認めた症例でも、保存治療が可能であった。待機的手術は緊急手術に比べて有意に術後から退院までの日数が少なく、合併症も少ない傾向にあった。

【結論】膿瘍形成または腫瘍形成性虫垂炎症例でも保存的治療が可能であり、その後の待機的手術は有用であると考えられた。

## 24 当科における大腸癌転移・再発に対する治療について

岡本 春彦・辰田久美子・佐藤 洋  
 小野 一之・田宮 洋一  
 県立吉田病院外科

【目的】一般病院での大腸癌再発・転移に対する治療(化療以外)の現況を明らかにする。

【対象】2006年4月以降、当科で経験した転移・再発治療例。