

法として有効であり、また症例によっては長期的な止血も可能であると考えられた。再発症例では塞栓された血管の再開通ではなく側副路の新生や前回指摘されなかった血管の関与などによるものが多かった。

## 9 最近経験した異型肺炎の検討～画像中所見を中心に～

佐藤 迪夫・伊藤 竜・大橋 和政  
小原 竜軌・中嶋 治彦・伊藤 和彦  
塚田 弘樹

新潟市民病院呼吸器科

細菌性肺炎と非定型肺炎の鑑別は海外のガイドラインには無い本邦独自の考え方である。市中肺炎の原因微生物、特に非定型病原体の頻度が各年齢層で変わらないこと、細菌性肺炎と非定型(異型)肺炎は臨床像、胸部X線写真上鑑別が難しいこと、両者の合併がしばしば認められること、マクロライドの第1選択が有効であることから、欧米では両者の鑑別は行われていない。しかし、本邦ではマイコプラズマ肺炎は若年者層に多く、肺炎球菌のマクロライド耐性率が高いことから臨床では鑑別を行い、治療している。一方、非定型肺炎の画像所見は多彩であり、画像所見は本邦ガイドラインの診断項目から外れているのが現状である。今回は当科で最近経験した疾患非特異的で様々な画像所見を呈した異型肺炎を6症例、来院時の画像を中心に紹介する。1, 2症例目はレジオネラ肺炎、3, 4症例目はクラミジア肺炎、5, 6症例目はマイコプラズマ肺炎の症例である。これらの中には肺炎以外のびまん性肺疾患を除外しなければならない症例もあったが、いずれも非定型肺炎に対する抗菌薬が奏効し、治癒した。

## 10 当科における感染性心内膜炎の検討

矢部 正浩・野本 優二・山添 優  
新潟市民病院総合診療科

【方法】当科で過去6年間に感染性心内膜炎と

確定診断された6症例(男性4例、女性2例、平均年齢69才)のretrospective chart review。

【結果】起炎菌はグラム陽性球菌5例(連鎖球菌3例、黄色ブドウ球菌2例)であった。発熱は受診前4例、入院直後までには全例で認めた。現病歴は2例が1週間以内の急性発症であり、4例が数週間から1ヶ月程度の亜急性の経過であった。発熱以外の症状は50～60代の若年者では筋骨格系症状を認め、高齢者では食欲不振や全身倦怠感などの非特異的な症状や異常行動が中心であった。基礎疾患は3例で心疾患を、3例で糖尿病を、2例で大量飲酒を認めた。入院時に4例で心雑音をみとめた。罹患弁は僧帽弁後尖3例、僧帽弁前尖2例、大動脈弁1例であった。経胸壁心エコーでは4例で疣贅を認めた。経食道心エコーは3例で実施し2例で疣贅を認めた。抗菌薬治療に加え、いずれの症例も手術を検討したが、2例は手術前に合併症(脳出血1例、急性左心不全1例)により永眠。2例は合併症により手術適応外と判断され後日永眠。1例は出血性脳塞栓の合併を認め手術適応外であったが、抗菌薬治療のみで治癒。1例は合併症も認めず治癒。

【考察】若年者では発熱に加えて比較的限局した筋骨格系症状を呈する場合に、また高齢者では発熱と食欲不振や全身倦怠感などの非特異的な症状ないしは異常行動を呈する場合に、感染性心内膜炎を考慮する必要があると考えられた。

## 11 術後3年目に腹膜播種を再切除しえた上行結腸癌の1例

田中 岳・小向慎太郎・大橋 泰博  
遠藤 新作\*・高橋 澄雄\*

新潟こばり病院外科  
同 内科\*

症例は68歳、男性。腹痛を主訴に平成17年11月、当院内科受診し、腹部単純撮影検査にて腸閉塞症と診断され同日入院した。腹部CT検査にて回盲部に腫瘍を認めた。大腸内視鏡検査にて上行結腸に全周性の2型の腫瘍を認め、生検にて高分化型腺癌と診断した。右半結腸切除術を施行した

ところ直腸膀胱窩に計3個の播種性結節を認め全て切除し得た。手術的進行度はSE, N1H0P2M0 = Stage IVであった。術後補助化学療法として12病日目よりI-LV (375mg) + 5FU (750mg)を開始し計3クール施行した後、TS-1 (100mg/day)の内服を2カ月間行った。以後、再発なく経過していたが術後2年目の腹部CT検査とPET検査にて右腹腔内に2ヶ所の播種性腫瘍の再発を認め、H20年1月よりmFOLFOX6を開始した。計7クール施行後、腹部CT検査とPET検査を施行したところ播種性腫瘍の大きさにさほど変わりなくSDと診断した。他に腫瘍の再発を認めなかったため初回手術から2年8カ月目に再手術を施行した。右腹壁直下に2個の播種性腫瘍と直腸膀胱窩に小結節、右上腹部の後腹膜に小結節を認め全て切除し得た。術後の病理検査では大腸癌の再発と診断された。現在、再発を認めず外来通院中である。

腹膜播種を伴う上行結腸癌に根治度B手術施行後、3年目に腹膜再発を再切除し得た症例を経験したので報告する。

## 12 膵管内乳頭粘液性腫瘍由来の浸潤癌と考えられた1例

上野 亜矢・佐藤 修一・摺木 陽久  
 阿部 要一\*・山田 明\*・佐藤 好信\*\*  
 小林 隆\*\*・岩淵 三哉\*\*\*  
 木戸病院内科  
 同 外科\*  
 新潟大学大学院医歯学総合研究科  
 消化器・一般外科学分野\*\*  
 新潟大学医学部保健学科\*\*\*

症例は77歳、女性。全身倦怠感にて近医受診。トランスアミラーゼ・胆道系酵素の上昇と、腹部エコーにて肝内胆管・総胆管の拡張を指摘され、当科紹介入院。腹部CTにて肝内胆管および総胆管の著明な拡張、膵頭部に6.5cm大の内部に結節をともなう多房性囊胞性腫瘤を認め、結節は主膵管内に進展していた。黄疸出現しPTCD施行、下部胆管に粘液が貯留しており、細胞診の結果は

class V、腺癌由来と考えられる細胞を認めた。膵頭十二指腸切除術施行、切除標本では腫瘤が囊胞を形成し胆管に穿破していた。病理検査所見は膵管内乳頭粘液性腫瘍由来の浸潤膵管癌に矛盾しないものであった。

## 13 十二指腸 MALT リンパ腫の長期予後

石川 未来・加藤 俊幸・佐藤 俊大  
 佐々木俊哉・船越 和博・本山 展隆  
 県立がんセンター新潟病院内科

十二指腸原発のMALTリンパ腫は報告例も少なく、その病態については胃病変ほどの症例が蓄積されずに不明の点が多い。長期予後も明らかでないため治療方針も確立されていない。

当科では十二指腸球部の潰瘍型MALTリンパ腫3例に対して内科的治療を行い、その有用性と長期予後を検討した。病変は3例とも通常の十二指腸潰瘍よりも球部肛門側や球後部に位置し、多彩な潰瘍性病変であった。1例のみが*H. pylori*感染陽性であったが、全例に先ず除菌治療を行った。いずれも消失せず、次のCHOP療法でも寛解に至らずに放射線療法を施行した。全例に照射30Gyが奏功し、その後の最長8年間再発を認めていない。

〔症例1〕65歳、男性。1998年2月に腹痛から診断され、*H. pylori*陽性で先ず除菌治療、次いでCHOP療法2コース施行後に30Gy照射を受けて1999年1月に腫瘍は消失した。照射後1年間にわたる胃前庭部の難治性潰瘍を認めた。その後、8年10カ月間再発を認めなかったが、2007年10月他病死された。

〔症例2〕59歳、女性。結腸癌術後。2000年6月の胃がん検診から発見され、除菌治療、CHOP療法3コース後に照射30Gyを受けて2001年7月に寛解した。7年後の現在も再発していない。

〔症例3〕68歳、女性。十二指腸潰瘍治療中の2001年3月に診断され、除菌治療、CHOP2コース後に照射30Gyを受けて2002年10月に寛解した。その後再発はなかったが、2004年11月頸部腫瘤から(AITL)と診断された。MALTリンパ