

た。

6 Hepatic peribiliary cyst の1例

角南 栄二・黒崎 功*・畠山 勝義*
白根健生病院外科
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科分野*

症例は74才, 男性。

【既往歴】当院泌尿器科にて前立腺癌のためホルモン療法中。

【主訴および現病歴】2005年9月当院内科にて2型進行S状結腸癌と診断。CTにて肝左葉の肝内胆管拡張を認め、ERCPにて肝左葉B3に狭窄機転を指摘されたが、明らかな腫瘍はなかった。胆汁細胞診はclass Iであった。

【術中所見】12月手術施行。術中USにて肝左葉の著明な肝内胆管拡張を認めたが、転移性腫瘍や肝内胆管癌の所見は認めなかった。S状結腸切除術と肝左葉切除術を施行した。

【切除標本および病理所見】肝B3に11×9mmの単発のperibiliary cystと診断された。

【まとめ】比較的稀な肝paribiliary cystの症例を経験したため報告する。

7 胆管カバードステントの有用性についての検討

古川 浩一・和栗 暢生・河久 順志
濱 勇・横尾 健・相場 恒男
米山 靖・杉村 一仁・五十嵐健太郎
月岡 恵
新潟市民病院消化器科

【背景と目的】Expandable Metallic Stent (以下EMS) は種々の改良を重ね悪性胆道狭窄に対する治療として有効で安全な方法の一つとして普及してきた。しかし、従来のベアーEMSでは腫瘍の内腔進展に伴う再閉塞が避けられない問題であった。近年、素材の進歩や操作性の改善により様々なカバードEMSが考案され、当科でも過去の検討をふまえ悪性胆道狭窄に対しカバードEMS留置を中心に使用している。今回、当科カバ

ードEMS症例において開存期間や最終開存率を検討し、当科で経験したベアーEMSとの対比も行ない検討する。

【対象と方法】2005年5月より2007年4月までの2年間でカバードEMSを実施した悪性胆道狭窄について検討。17例について検討。内訳は男性8例, 女性9例の計17例。平均年齢70.8歳。胆管癌15例, 膵癌2例, 胆嚢癌5例。経皮経肝留置は15例, 経十二指腸乳頭留置は2例。EMS留置日を起算開始とし黄疸再燃または死亡までの開存期間についてKaplan-Meier法による解析を行った。

【結果】50%開存期間が96日。当科でのベアーEMSの疾患群自体の生存期間の影響で開存期間は劣っているものの生存期間中における開存率は93.7%ではあるかに効率であった。EMS留置時の重篤な合併症は認めなかった。

【考案】悪性胆道狭窄に対する治療としてカバードEMSは有効で安全であり、再閉塞, 再黄疸の阻止により終末期のQOL向上に著しく貢献するといえる。

8 高位合流に乳頭機能不全を合併した1例

福成 博幸・佐原 八東・岡島 千怜
樋上 健・設楽 兼司・林 哲二
県立十日町病院外科

症例は79歳, 男性。既往歴にH17.4他院にて上行結腸憩室炎, 胆石症に対してLAC (Rt.colec-tomy) + Lapa chole 施行。H19.6上腹部痛, 肝障害精査加療目的に紹介入院。WBC 10300. AST 431, ALT 218, ALP 780, γ -GTP 1040, T-BIL 2.97, D-BIL 1.80 CTにては総胆管の軽度の拡張を認めるものの, 明らかな腫瘍性病変は認めず。MRCPでは膵管との合流部より上方の下部胆管に硬化・狭小を認めた。GTFでは乳頭は正常で憩室も認めなかった。この時点でSOD (Sphincter of Oddi Dysfunction : 乳頭括約筋機能障害) を疑い, ERCP (その後ENBD or ERBD or EST) をtryするもdeep canulationが行えずPTCDを施行。PTCDからの造影では膵管が造影され, その