

ly0, v0, II a + II b type, 95 × 75 × 2 mm, LM (－), VM (－), [EA] であった。ESD 後 30 日ごろより嘔気、嘔吐出現。術後 40 日に唾液の飲み込みも困難となり受診。術後 43 日の EGD と上部消化管造影にて幽門前庭部の高度な狭窄所見を認めた。入院し狭窄部のバルーン拡張術を行った。潰瘍部でのガイドワイヤーの穿孔など治療に難渋したが、経口摂食可能な程度まで拡張が得られ退院となる。

【結語】胃癌での ESD 後狭窄は稀であるが、切除範囲が全周に及ぶ場合は術後狭窄に留意する必要がある。対策としてはバルーンブジーが有用と考えられる。実施時期については術後の潰瘍の回復と狭窄の進行と考慮し早期の予防的ブジーなども検討を要すといえる。

3 胃 MALT リンパ腫隆起型の診断と治療の検討

高石由貴子・加藤 俊幸・本山 展隆
秋山 修宏・佐々木俊哉・伊藤 裕美
船越 和博

県立がんセンター新潟病院内科

胃 MALT リンパ腫に対しては除菌治療が第一選択となり、奏功例の検討から先ず *H. pylori* (+) であること、高悪性度成分を含まない、API2-MALT1 キメラ遺伝子が陰性である、内視鏡像からは粘膜下腫瘍様隆起成分に乏しく Cobble stone 粘膜など周囲粘膜の変化を伴わないことが挙げられている。内視鏡所見からは表面型(退色、発赤)、びらん型、潰瘍型、隆起型に分類されている。とくに隆起型は 7% と頻度は少なく、リンパ節転移が多く、除菌奏効率は 20-25% と低率で除菌後も増大再燃することが多いため他の型とは異なる注意を要する。自験例の検討では高齢者に多く、粘膜下腫瘍様の形態では粘膜に露出していない部分では生検診断がつきにくい、高悪性度成分を混在する混合型との鑑別や組織の遺伝子検索が難しい、深達度診断が難しい課題があった。除菌治療後は、混合型でも一時縮小することがあり注意を要した。隆起型では粘膜下の腫瘍量が多く縮小に

時間がかかる例があった。しかし、隆起型でも 67% に除菌治療が奏功した。さらに遷延例に対する二次治療としてリツキシマブが有効であった。

4 胃癌に対する外来化療の現状

中川 悟・梨本 篤・藪崎 裕

県立がんセンター新潟病院外科

【目的】近年、癌患者の QOL の向上および医療経済学的見地から入院化学療法(化療)から外来化療へシフトする傾向があり、新規抗がん剤の登場がより拍車をかけている。今回当科における胃癌に対する外来化療の現状を検討し、その意義につき考察した。

【方法】外来化療室が開設された 2004 年 10 月から 2006 年 9 月までの胃癌患者 123 例を対象とし、化療内容、施行目的および有害事象について検討した。

【結果】1 日の外来化療患者数の中央値は 9 名(3~15 名)であった。化療の目的は、術前化療 56 例(45.5%)、術後補助化療 10 例(8.1%)、非治療手術後 4 例(3.3%)、再発 33 例(26.8%) と遠隔転移陽性(非手術) 20 例(16.3%) であった。レジメンの施行件数割合は、1) TS1 + CDDP 療法(CDDP 投与) 18.8%、2) CPT-11 + MMC 療法 20.3%、3) Weekly Paclitaxel 療法 37.2%、4) MMC + 5FU(MF) 療法 12.7%、5) 肝動注療法 10.0%、6) その他 0.9% であった。主な有害事象は、消化管症状(特に嘔気および嘔吐)と血液毒性であり、経口 5-HT3 拮抗剤および休薬にて十分に対応可能であった。

【結語】外来化療により良好な QOL が維持され、安全性を保ちながら継続が可能であった。

5 陥凹型小胃癌の病理診断

西倉 健・味岡 洋一*・渡邊 玄*

新潟大学大学院医歯学総合研究科

分子・病態病理学分野

同 分子・診断病理学分野*

【背景】近年、技術や器機の進歩と相まって最大