

法を施行した。しかし左乳房皮膚に潰瘍を形成したことから動注療法を中止し、平成9年1月から原発巣、左鎖骨上下部および左腋窩にそれぞれ60Gy ずつ放射線療法を施行した。その後も御本人が積極的治療を希望せずTAM 内服にて通院治療中で、平成13年7月より多発肺転移、平成15年8月より多発肝転移を認めるが、現在まで11年生存例という稀な症例を経験した。

2 脾 solid-pseudopapillary tumor の1 男性例

丸山 智宏・島田 能史・金子 和弘
若井 俊文・白井 良夫・畠山 勝義
大橋 優智*・味岡 洋一*
新潟大学大学院消化器・一般外科学
分野
同 分子・診断病理学分野*

症例は45歳、男性で、ドックの腹部エコーで左上腹部腫瘍を指摘され、近医を受診し、脾尾部腫瘍の診断で当科紹介となった。造影CTで脾尾部に長径78mm 大の嚢胞性部分と充実性部分が混在している腫瘍を認めた。MRIでは嚢胞内の出血が示唆された。solid-pseudopapillary tumor (以下、SPT)を疑ったが、鑑別診断として漿液性嚢胞腫瘍、悪性リンパ腫なども念頭に置き手術を施行した。術中迅速病理検査でSPTの診断であり、脾合併脾体尾部切除術を施行した。術後経過は良好で18病日に退院となった。

SPTは脾原発の比較的まれな腫瘍であり、若年女性に好発することが知られているが、近年男性例の報告も散見される。本邦におけるSPT報告例302例中男性は40例、女性は262例であり、脾嚢胞性腫瘍の鑑別診断の際には男性にも発生する腫瘍であることを念頭に置くべきである。術後再発や原病死が少ないことから低悪性腫瘍の位置づけであり、治療の原則は外科切除である。

3 ラパコレこぼれ話

— 2007 年本田賞受賞式に出席して —

中村 茂樹

県立加茂病院外科

【本田賞】

・欧米を中心とした130人の推薦人が無記名で推薦。「エコテクノロジー」の観点から顕著な業績を上げた個人またはグループから選ぶ。

・分野を問わず、副賞1000万円が授与される。

【本田財団】1977年本田技研工業の創業者 本田宗一郎が私財を投じて設立した財団。本田賞のほか、国際シンポジウムセミナー、YES奨励賞などを通し、「科学技術を人間の幸福のために役立てる」活動を実践している。

【Mouret 先生の選考理由】

・腹腔鏡胆嚢摘出術の創始者
・圧倒的な健康上、経済上、美容上の利点
・腹腔鏡手術の世界的広がり
・唯一の文献「ある奇妙な手術から5年」(1993 医事新報, 中村訳)

【中村の出席】

Mouret 先生が本田財団に対し「受賞式には、親友である新潟の中村を招いて欲しい」といった。

【世界初の腹腔鏡下胆嚢摘出術】

1987 Philippe Mouret (外科医)

・X 夫人 卵巣嚢腫+胆石症
・骨盤高位から頭高位への転換 (骨盤操作から上腹部の操作へ)
・器材; スコープ, フック鉗子, コッヘル鉗子, 開腹用クリップ
・ビデオコントロールは第2例から
・手術時間約3時間, 「世界最初で最後の手術」
・驚くべき術後経過

【周囲の反応】

・初期の無理解
・Perissat (Bordeaux 大学), Dubois (Paris 大学)との連携「黄金の△」
・他の開業医や患者の支持
・アメリカ人の迅速な反応

【私のラパコレ歴】

1990.9 初のラパコレ3例(水戸済生会病院)

1990.12 新潟外科集談会で発表. Cidars - Sainai 病院見学(LA). Dr. Berci, Dr. E. Phillippes と出会う.

1991.4 県内初(県立津川病院), 大学初(大学附属病院)のラパコレ

第1回腹腔鏡下胆嚢摘出術同好会(清水, 斉藤, 川合, 中村)

1991.10 総胆管結石手術, 横隔膜ヘルニア手術(県立新発田病院), 保険点数上の混乱

1992.4 永井式吊上げ法の導入(柿崎病院)

1993.5 ヨーロッパ研究外科学会(ESSR)で発表. P. Mouret 先生を Lyon に訪ねる.

1994.6 Mouret 先生が来日(第3回世界内視鏡外科学会, 京都), 新潟で特別講演.

1994.11 Chikago 医科大学でのシンポジウムに参加(Dr. Buess, Dr. Ko らと)

【ラパコレを通じて学んだこと】

- ・外国語の重要性
- ・世界の一流の外科医たちとの交流
- ・「いい」と思ったらやる!
- ・上司たるものは・・・

【Mouret 先生のスライドから】—腹腔鏡手術の先駆者たち—

- ・観察→処置→手術とわれ知らず進んだ
- ・産婦人科と消化器で同時進行
産婦人科; Raoul Palmer, H. Manhes, M.A. Bruhat, K. Semm (虫垂切除 1973)
消化器界; 消化器内科医, Muhe 1985, P. Mouret (腹腔鏡下診断 1968 腸閉塞解除 1972 虫垂切除 1983 胆嚢摘出 1987)

【Mouret 先生のスライドから】—孤独の効用—

- ・助けもない代わりに邪魔もない
- ・思考の自由
- ・ラパロスコピー診断から多くを学んだ

1968年から87年にかけて6,000件の診断が行われた

開腹手術は人体への侵害行為との認識を得た

ラパロスコピーは相対的に無害との認識を得た

腹膜侵襲=生体侵襲との気持ちを強めた

・開腹手術の操作を徐々にラパロスコピーに取り入れた(ラパロスコピー補助下の開腹手術という考え方)

しかし孤独はこのようなラパロスコピー観を人々に伝える機会を与えなかった

【Mouret 先生のスライドから】—ラパロスコピーの世界的普及—

- ・大いに満足している
- ・同時に次のことが残念

最先端技術の追求に熱心で, 水平的普及(基礎技術の習得や新興国への普及)が不十分 「何でもラパロ」ラパロ原理主義の台頭

Technique の向上より technology の開発に熱心

4 肝門部胆管癌の2切除例

岡本 春彦・井上 真・川原聖佳子
小野 一之・田宮 洋一・坂本 薫*
田中 亮*

県立吉田病院外科
新潟大学大学院消化器・一般外科学
分野*

〔症例1〕74歳, 男性. 1998年6月早期胃癌(pM)で胃亜全摘術, S状結腸癌(pSM)でS状結腸切除術施行. 2001年4月S4, 8肝転移に対し中央2区域切除術施行. 2007年6月, 肝門部胆管癌で手術を行った. 術前ビリルビン値が9前後でのICGK値は0.06, 5前後となっても0.096程度にしか改善しなかったが, 胆管切除+肝後区域切除術を施行した. 門脈左枝を一部合併切除し, B1, 2, 3の分枝と空腸を吻合する胆道再建を行った.

〔症例2〕71歳, 男性. 後区域枝が左胆管から分岐する症例の肝門部胆管癌に対して胆管切除+左葉切除術を施行した. 前区域3本の胆管分枝および後区域枝と空腸を吻合した. いずれも診断・治療が難しい症例であったが, 根治切除術を施行することが可能であったので報告する.