

行例であった。異時性重複乳頭部癌のうち2例はスクリーニングの内視鏡検査で診断されていた。異時性胆道癌早期発見のためのサーベイランスのあり方について考察し、報告する。

Session IV 『脾腫瘍』

13 核出し得た脾 solid-pseudopapillary tumor の1例

小森登志江・新田 幸壽・内藤 真一
飯沼 泰史*・大谷 哲也**
新潟市民病院小児外科
同 救命救急センター*
同 外科**

症例は12才男児。空手の練習中に腹部を打撲し、翌日腹痛、食欲低下、嘔吐を認めた。受診先の病院で撮影した腹部CTにおいて脾頭部に直径約4cmのmassを認め、脾内血腫の診断で入院、保存的に加療された。入院後速やかに症状が改善し、退院。退院後、フォローアップCTを複数回撮影されたが、入院時に認めたmassは不変であったため、solid-pseudopapillary tumorの疑いで当科に紹介受診となった。腫瘍は画像上胆管脾管などを巻き込んでおらず、核出しが可能と考えられた。手術所見：脾頭部に直径4cm大の脾内腫瘍を硬く触知した。下方は十二指腸水平部、内側はSMVに接し、背側も薄い脾実質を介しており、ハーモニックスカルペルを用いて腫瘍を核出し得た。

術後、抗生剤と蛋白分解酵素阻害剤を用い、術後脾炎など合併症は無かった。経過順調で、術後11日目に退院。現在のところ再発は認められていない。

14 緊急手術を要した脾嚢胞性疾患の1例

松林 泰弘・五十嵐健太郎・横尾 健
滝沢 一休・米山 靖・池田 晴夫
相場 恒男・和栗 暢生・古川 浩一
月岡 恵・横山 直行*・大谷 哲也*
斉藤 英樹*・橋立 秀樹**

新潟市民病院消化器科
同 外科*
同 病理科**

症例は75歳女性。2006年4月、腹部膨満感が出現。腹部CTで脾尾部に接する10cm大の腫瘍を認め、5月10日当科入院。腫瘍の性状は多房性嚢胞性であり、一部充実性部分を伴うが主脾管の拡張はなく、脾粘液性嚢胞腫瘍が疑われ手術の方針となった。5月23日、腹痛が増強。腹部CT上、嚢胞破裂が疑われ緊急手術となった。開腹時、左横隔膜下主体に暗茶色の液体貯留を認め腫瘍の破裂と考えられた。明らかな播種性病変やリンパ節腫脹はなく、脾体尾部切除術・脾切除術が施行された。病理所見は腫瘍の大部分は粘液性嚢胞腺腫の像だったが、一部多発性に腺癌成分が認められた。嚢胞壁への浸潤はなく、腫瘍破裂は癌の被膜浸潤ではなく粘液貯留によるものと考えられた。脾粘液性嚢胞腫瘍の自然破壊は比較的まれと考え報告する。

15 糖尿病の悪化を契機に発見された分枝型IPMTの1切除例

摺木 陽久・黒岩 敬・佐藤 秀一
津田 晶子・山田 明*・阿部 要一*
西倉 健**

新潟医療生活協同組合木戸病院内科
同 外科*
新潟大学大学院医歯学総合研究科細胞機能講座**

近年、脾管内に粘液産生性の上皮が乳頭状に増殖する脾管内乳頭状粘液腫瘍(以下、IPMT)が、臨床的、病理学的に注目されています。今回、糖尿病の悪化を契機に発見された、分枝型IPMTの1切除例を経験しましたので、文献的考察を加え