

14 腹部大動脈瘤手術400例の経験

金沢 宏・中澤 聡・高橋 善樹
羽賀 学・島田 晃治・石川成津矢
山崎 芳彦*

新潟市民病院心臓血管外科
同 救命救急センター*

1973年の開院以来425例の腹部大動脈瘤(腸骨動脈瘤を含む)手術を行った。手術は1990年頃から急激に増加し、ここ数年は30例を超えることが多くなった。男女別手術例数をみると男性358例84%,女性67例16%と男性が5倍の症例数を示した。年齢別手術数をみると60~80歳の症例が多く、それぞれ146例34.4%,188例44.2%であった。緊急手術例は男女とも22%の頻度であった。手術成績では、予定手術では死亡5例で約2%弱、緊急手術で28%強であった。死亡原因では予定手術例では循環器関連死が4例とおおく、緊急手術例では臓器不全の割合が高かった。患者の合併病変では高血圧、虚血性心疾患、脳血管障害が多く、とくに冠動脈に異常のある症例が多かった。また手術後の合併症では、1996年以降イレウスや腸炎(8例)、SSI(8例)が多くみられた。

今後も十分注意して診療にあたりたい。

15 Bechet病患者に発症した脾動脈瘤破裂の1例

佐藤征二郎・蛭川 浩史・小川 勇一
多田 哲也

立川総合病院外科

症例は33歳、男性。平成8年6月、外陰部潰瘍・全身性皮疹・ぶどう膜炎を認め不全型Bechet病と診断されプレドニン内服中であった。平成18年6月11日左側腹部痛を主訴に救急外来受診。CTで脾動脈の著明な拡張と脾周囲の液体貯留を認め脾動脈瘤破裂の診断で緊急手術を施行。手術所見では、腹腔内に約5000mlの出血と脾尾部上縁に約6cmの脾動脈瘤を認め脾尾部・脾切除術を行った。経過は良好で、第14病日に退院した。病理組織検査では、脾動脈瘤は非特

異的な炎症を認めるのみだった。Bechet病に合併した動脈瘤は胸腹部大動脈などが報告されているが、脾動脈例は現在1例報告されているのみで極めて稀であり報告する。

16 Budd-Chiari症候群を呈した胆管細胞癌の1例

井上 真・坂田 純・皆川 昌広
若井 俊文・白井 良夫・畠山 勝義
宗岡 克樹*・加藤 俊幸**

新潟大学大学院消化器・一般外科
学分野

新津医療センター病院外科*

県立がんセンター新潟病院内科**

症例は63歳、男性。息切れ、腹部膨満感を主訴に近医受診し、胸腹部CT、下大静脈造影検査にて、右肝静脈起始部から下大静脈にかけて全周性狭窄を認め、Budd-Chiari症候群と診断された。悪性腫瘍を否定できないため開腹下生検の方針となった。肝S8の右肝静脈根部に径5cmの腫瘤を認め、組織診断は中~低分化型腺癌であった。胆管上皮マーカーであるサイトケラチン7が強陽性であったことから胆管細胞癌と診断された。gemcitabine(250mg/m²/day)およびirinotecan(25mg/m²/day)を用いた時間治療を行い社会復帰、外来通院が可能であったが、治療開始から8か月目に原病死した。Budd-Chiari症候群を呈した胆管細胞癌の予後は極めて不良であるが、本症例の経験から、gemcitabineおよびirinotecanを用いた時間治療は本疾患に対し有効である可能性が示唆された。

17 腹腔動脈閉塞を伴った脾頭部動脈瘤の1例

辰田久美子・河内 保之・北見 智恵
西村 淳・嶋村 和彦・田中 亮
高須 庸平・吉田 英人・新国 恵也

厚生連長岡中央総合病院外科

症例は82歳、男性。胸部大動脈解離にて前医入院中、意識低下、血圧低下、貧血を認め、CTにて脾