
 学 会 記 事

2005 新潟胆膵研究会

日 時 平成 17 年 9 月 10 日 (土)
午後 2 時～6 時 35 分
会 場 ホテルイタリア軒
3F サンマルコ

I. 一 般 演 題

1 主膵管内に進展を示した退形成性膵管癌 (破骨細胞型) の 1 例

野村 達也・土屋 嘉昭・砂川 宏樹
中川 悟・瀧井 康公・藪崎 裕
梨本 篤・佐藤 信昭・佐野 宗明
田中 乙雄・船越 和博*・関 裕史**
太田 玉紀***

県立がんセンター新潟病院外科
同 内科*
同 放射線科**
同 病理***

症例は 58 歳女性。閉塞性黄疸を主訴に入院した。US・CT・MRI・血管造影で膵頭部と膵体部に結節型の腫瘍を認め膵癌 (腺房細胞癌・内分泌腫瘍) を考え、全胃幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を施行した。切除された腫瘍の内部は蜂巢状で凝血塊を含んだ充実性の腫瘍で主膵管内・膵内胆管と十二指腸に浸潤し、病理組織学的に退形成性膵管癌 (破骨細胞型) と診断された。本腫瘍は膵癌の 0.3～0.5%とまれで、膨張性の発育形式をとるが、主膵管内に進展することもあり、主膵管内に進展が証明された報告は本例で 3 例目であった。

2 術中肝転移が明らかになった膵・胆管癌に対する膵頭十二指腸切除術

河内 保之・清水 武昭・新国 恵也
西村 淳・平野謙一郎・原 義明
小野寺真一

厚生連長岡中央総合病院外科

膵・胆管癌で膵頭十二指腸切除を予定した症例において、開腹後初めて明らかになる肝転移が発見された場合、非切除とするか、予定どおり膵頭十二指腸切除を行うか、判断に悩む。当院ではこのような症例に対しても積極的に膵頭十二指腸切除を行ってきた。最近 5 年間に膵頭十二指腸切除を行った膵癌 29 例、胆管癌 23 例 (十二指腸乳頭部癌を除く) のうち、術中肝転移判明症例 5 例について検討した。全例術後合併症はなかった。3 例が肝転移で原病死、1 例が肝転移で再肝切除後生存中、1 例が無再発生存中である。症例を供覧し、意義について検討した。

3 膵頭十二指腸切除術 5 年後に下血を繰り返した 1 例

富山 武美・齋藤 義之・藤野 正義
厚生連豊栄病院外科

症例は 77 歳女性。平成 9 年に早期胃癌で内視鏡的粘膜切除術。平成 10 年 8 月 10 日、膵頭十二指腸切除術を当院で施行した。術後病理では乳頭部癌と下部胆管癌の診断であった。

その後再発兆候無く外来で経過観察を行っていた。平成 15 年になり腫瘍マーカーの上昇と貧血を認めたため、上部、下部消化管の精査を行ったが出血源を確定できずにいた。

平成 16 年 1 月に他院にて精査が行われ、SMA 本幹を中心に不整浸潤狭窄像が有り同部で SMV が閉塞し側副血行路形成が認められ、同部よりの出血と考えられた。

術後 5 年を経て再発を来し、出血部の同定に難渋した症例を経験したので報告する。