

4 乳頭部癌においてリンパ節転移個数は独立予後因子である

坂田 純・白井 良夫・若井 俊文
 横山 直行・坂田 英子・畠山 勝義
 新潟大学大学院医歯学総合研究科
 消化器・一般外科学分野

【目的】 乳頭部癌におけるリンパ節転移個数の意義を明らかにする。

【方法】 D2 リンパ節郭清を伴う根治術を施行された乳頭部癌 51 症例を対象。術中に所属リンパ節転移陽性が疑われた全身状態良好な 24 例において、大動脈周囲リンパ節郭清を追加。リンパ節転移個数 (0, 1-2, ≥3) と治療成績とを比較。観察期間中央値は 121 か月。

【成績】 リンパ節転移陰性例は 25 例、陽性例は 26 例であり、両群の予後に差を認めた ($P = 0.0001$)。転移陽性 26 例中 8 例が 3 年以上生存し、5 例が 5 年以上生存した (5 生率 28 %、生存期間中央値 27 か月)。リンパ節転移個数は有意な独立予後因子であった ($P < 0.001$)。リンパ節転移個数 1-2 個の予後は、3 個以上の予後と比較して良好であった ($P < 0.0001$)。

【結論】 乳頭部癌におけるリンパ節転移個数は、予後を強く反映する。D2 郭清は個数 2 個以下のリンパ節転移を良好に制御する。

5 慢性脾炎に対する手術症例の検討

大谷 哲也・斎藤 英樹・山本 瞳生
 片柳 憲雄・桑原 史郎・山崎 俊幸
 松原 洋孝
 新潟市民病院外科

慢性脾炎は持続的な炎症性疾患であり、病態に応じて多彩な臨床症状が出現する。今回、当科で経験した慢性脾炎手術例を検討した。

【対象と方法】 過去 8 年 6 ヶ月間の慢性脾炎手術 19 例（男 15、女 4）を対象とし、原因、症状、手術成績、治療効果及び予後について検討した。

【成績】

- 原因：アルコール性 13 例、胃癌術後 1 例、脾胆管合流異常術後 1 例、不明 4 例。

2. 症状：腹痛 79 %、黄疸 26 %、発熱 16 %、嘔吐 11 %、体重減少 5 %、下血 5 %。

3. 手術成績：腫瘍形成性脾炎 6 例及び脾石症 2 例は、脾切除 (PpPD3, DpPHR3, DP2) が施行された。脾管著明拡張例は 3 例で、脾管空腸側々吻合術が施行された。脾仮性囊胞 4 例中 3 例は囊胞空腸吻合術が、他の 1 例はドレナージが施行された。胆管狭窄 3 例は胆管空腸吻合術が施行された。脾石の乳頭部陥頓を 1 例に認め、切石と十二指腸乳頭形成術がなされた。脾靜脈閉塞を伴う胃靜脈瘤を 1 例に認め、脾摘術及び血行郭清術が施行された。DpPHR 1 例は術後胆管狭窄のため再手術を要した。側々吻合術 2 例に合併症を認め 1 例は術後仮性動脈瘤より出血し、開腹止血術が施行された。他の 1 例は脾液漏がみられたが自然治癒した。平均入院期間は 23 日であった。

4. 治療効果及び予後：腹痛は全例、軽快又は消失した。脾切除 8 例中 1 例 (DpPHR) は、術後 1 年で脾炎が再燃し、仮性囊胞を形成した。側々吻合術 3 例中 1 例は脾炎が再燃しアルコール再開が原因と考えられた。

【結語】

- 腫瘍形成性脾炎では脾切除が有用であるが、慢性脾炎の病態は多岐にわたり、脾管、胆管の変化に応じ適切な術式を選択することが重要である。
- 術後の経過観察は必要で、禁酒を含めた生活面の指導が必須であると考えられた。

6 肝細胞癌に対する肝切除において術前血小板減少症は mortality を予測する

金子 和弘・白井 良夫・若井 俊文
 坂田 純・横山 直行・畠山 勝義
 新潟大学大学院医歯学総合研究科
 消化器・一般外科学分野

【目的】 肝細胞癌における K_{ICG} による肝切除術式選択の妥当性を評価し、mortality に影響を与える危険因子を明らかにする。

【方法】 根治切除が施行された肝細胞癌 198 症例を対象とした。20 種類の臨床病理学的因子と

mortality との関連を単変量 (Fisher 検定)・多変量解析 (ロジスティック回帰) を用いて retrospective に解析した。

【結果】肝切除後の mortality は, major hepatectomy 5 %, bisegmentectomy 3 %, limited hepatectomy 3 % であり, K_{ICG} により選択した術式間に有意差を認めなかった ($P = 0.876$)。Mortality において術前血小板減少症 ($\leq 10 \text{ 万}/\mu\text{L}$) が単変量解析 ($P = 0.001$), 多変量解析 (RR 12.5; $P = 0.029$) ともに最も強い独立危険因子であった。血小板値 $> 7.3 \text{ 万}/\mu\text{L}$ の症例では術後合併症による死亡例は認めず, 血小板値 $\leq 7.3 \text{ 万}/\mu\text{L}$ では 25 % (6/24 症例) の症例が死亡していた ($P < 0.001$)。

【結論】K_{ICG} による術式選択はおむね妥当である。K_{ICG} に加えて, 術前血小板数により術式選択を行うことによりさらに mortality を減ずることができる可能性がある。

7 リンパ管内皮マーカーを用いた胆囊癌肝内進展様式の検討

若井 俊文・白井 良夫・横山 直行
坂田 純・黒崎 功・畠山 勝義
永橋 昌幸*・味岡 洋一*
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野
同 分子診断病理*

【目的】胆囊癌の肝内進展はリンパ行性と血行性のどちらが主体であるかを解明する。

【方法】肝内直接浸潤が pH_{inf} 1b 以上であった胆囊癌 36 症例を対象として retrospective に解析した。リンパ管内皮マーカー (D2-40 抗体) および血管内皮マーカー (CD34 抗体) を用いて免疫組織化学を行い, 肝内直接浸潤部および癌先進部を検鏡した。

【結果】肝内進展様式は, 直接浸潤単独が 6 例, 直接浸潤+グリソン鞘沿いの進展が 21 例, 直接浸潤+転移結節が 9 例であった。グリソン鞘沿いの進展を認めた 21 例中 14 例では癌先進部にリンパ管浸潤を認めた。「直接浸潤の深さ」と「グリ

ソン鞘浸潤までの距離」に正の相関関係を認めた。肝内進展様式別に累積生存率を比較すると 3 群間に有意差を認め ($P = 0.0006$), 直接浸潤+転移結節群は全例 1 年以内に原病死していた。

【結論】根治切除可能な症例の肝内進展様式は, 直接浸潤およびグリソン鞘沿いのリンパ行性進展が主体であり, 胆囊床周囲の肝実質の切除が重要である。

8 胆道癌に対する GEM + CPT-11 を用いた時間治療の経験

宗岡 克樹・白井 良夫**・横山 直行**
若井 俊文**・小川 洋**
豊島 宗厚*・畠山 勝義**
新津医療センター病院外科
同 内科*
新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野**

【目的】至適時間に抗癌剤を投与する時間治療 (chronotherapy) は, 副作用を軽減することで投与量を増加させ, その結果として抗腫瘍効果の増強を期待する治療法である。本研究の目的は, GEM + CPT-11 の時間治療が胆道癌に対し有効か否かを検討することである。

【方法】対象は, 進行胆道癌 6 症例であり, 原発部位は肝外胆管 3 例, 胆囊 2 例, 肝内胆管 1 例であった。男性 1 例, 女性 5 例, 年齢の中央値は 66 歳であった。全例が切除不能例または再発例であった。時間治療として GEM (400mg/body) + CPT-11 (40mg/body) を 2 週に 1 回投与した。GEM は 11 時から 12 時に 1 時間かけて投与し, CPT-11 は 15 時から 17 時に点滴静注した。治療期間は 3 ~ 7 か月 (中央値 6 か月) であった。

【結果】PR は 2 例, SD は 3 例, PD は 1 例であった。Grade 3 以上の副作用を 1 例に認めた。

【結論】GEM + CPT-11 を用いた時間治療は胆道癌に対し有効である。