【結果】RVSにて7結節が認識でき，穿刺治療を行い得た．

【考案】USのコントラスト能やアーチファクトによる限界があるものの，RVSにより存在診断能と治療の正確性の向上が期待できる．

【結語】RVSは，超音波のみでは同定困難な肝細胞癌に対する局所治療に有用である．

7 肝動注先行後に原発巣切除可能となったS状結腸癌高度多発肝転移の1例

伊藤 裕美・船越 和博・井上 聡
新井 太・本山 展隆・秋山 修宏
加藤 俊幸・桑原 明史*・瀧井 康公*
太田 玉紀**・青柳 智也***
県立がんセンター新潟病院内科
同 外科*
同 病理**
信楽園病院消化器内科***

症例は67歳，男性．他院にてS状結腸の3型進行癌，多発肝，肺，リンパ節転移，腹膜播種と診断され，当科紹介となった．原発巣に通過障害はなく，すでに黄疸を認め，多発肝転移巣が予後規定因子と考えられたため，肝動注療法を優先させる方針とした．左鎖骨下動脈経由でGDA-coil法にてリザーバーを留置し，翌日より5-FU 500mg/24時間で肝動注を開始した．Day 1-5を1コースとし，計6コース施行した．肝機能は治療開始後速やかに改善し，画像所見でも多発肝転移は著明に縮小した．原発巣切除可能と判断し，S状結腸切除術を施行した．組織学的にはグリメリウス染色陽性の内分泌細胞癌であった．原発巣切除後もweekly肝動注療法（5-FU 1250mg/5時間）を継続した．高度多発肝転移を有した大腸癌症例に対して持続肝動注を施行し，肝不全を回避することができ，術前の肝動注療法は有用であった．

8 胆道系スクリーニング・精査におけるDIC-MDCTの有用性

内田 克之・小海 秀央・松岡 二郎
清水 孝王・島影 尚弘・草間 昭夫
岡村 直孝・田島 健三・高橋 達*
西原真美子**・楳田 圭介**
長岡赤十字病院外科
同 内科*
同 放射線科**

当院では，2003年11月からDIC-MDCTを用いて，胆道系疾患の精査・スクリーニングに胆道三次元画像・virtual cholangioscopyを作製し，応用可能か検討しております．症例は，71歳男性．糖尿病で加療中に繰り返す肝機能障害で，前医で検査を施行したところ，中部胆管狭窄を認めました．昨年9月に来院され胆道三次元画像・virtual cholangioscopyを作製し，病変部の精査を行いました．1ヶ月間の経過観察では狭窄部の大きさ・性状には変化を認めず，virtual cholangioscopyではpit構造の残存・胆管粘膜のamorphousな構造を認め，胆管癌を強く疑う所見が得られました．手術は2004年11月に行い，狭窄部を迅速診断した後に幽門輪温存膵頭十二指腸切除を施行しました．病理組織学的検索では，fm癌でした．DIC-MDCTによる胆道三次元画像・virtual cholangioscopyは，胆道系スクリーニング・精査に有用な可能性があります．

9 多用途細径ビデオスコープ（CHF-BP260）にて観察したIPMTの1切除例

中村 厚夫・坪井 清孝・八木 一芳
関根 厚雄・土屋 嘉昭*・太田 玉紀**
森 茂紀***
県立吉田病院内科
県立ガンセンター新潟病院外科*
同 病理**
信楽園病院消化器内科***

症例は60歳代男性．2004年10月他院での腹部CT，MRCPで膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMT）が疑われ2005年1月当科紹介，ERCPで主膵管の