

の方が動脈硬化性疾患に対して鋭敏であることが報告され、頸動脈エコーの標準化でも使用が検討されている。そこで我々のデータにおいて検討したところ、Max-IMTが2.0mmを越えると様々な循環器疾患が増加し始め、2.2mmで虚血性心疾患が増加し、2.4mmを越えると経食道心エコーにおける胸部大動脈病変が増加し、さらに頸動脈エコーにおいて脳梗塞発症リスクを表すプラークスコア10点以上の割合が急増した。したがってMax-IMTが2.4mm以上では術後に発症する脳梗塞、心筋梗塞の危険が高くなることが予想され、血液検査所見や既往歴によっては心筋シンチや頭部MRIなどを施行することが推奨される。また頸動脈エコー所見は素人にも比較的わかりやすいため術前のリスク説明に有用と思われた。

14 胸部食道癌根治的放射線化学療法後の salvage 手術の治療成績

榎本 剛彦・中川 悟・神田 達夫
 小林 和明・番場 竹生・坂本 薫
 矢島 和人・伊藤 寛晃・大橋 学
 鈴木 力*・畠山 勝義

新潟大学大学院消化器・一般外科
 新潟大学保健学科*

【背景】salvage手術とは放射線化学療法(CRT)で根治しなかった場合の根治的食道切除術と定義される。当院のsalvage手術の成績を報告する。

【対象】1995年5月から2005年3月までの11例。年齢は55～76歳。

【結果】T4や肝硬変の合併などがCRT選択理由であった。効果はCR4例、PR6例、SD1例であった。手術は開胸7例、非開胸4例であった。手術関連死亡は1例。他の10例の術後合併症は縫合不全、誤嚥性肺炎などで、保存的治療で軽快した。11例中2例で長期生存が得られた。

【結語】CRTの適応拡大に伴いsalvage手術の必要性は増大すると思われる。症例の蓄積と検討が必要である。

15 転移・再発性GISTに対するイマチニブ治療 — 再燃の臨床的・遺伝子学的特徴

神田 達夫・大橋 学・廣田 誠一*
 若井 俊文・伊藤 寛晃・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
 兵庫医科大学医学部病院病理学講座*

【目的】消化管間質腫瘍(GIST)のイマチニブ治療における再燃の臨床的、遺伝子学的特徴を明らかにする。

【対象と方法】新潟大学医歯学総合病院でイマチニブ治療を受けた転移・再発性GIST患者29名。再燃の臨床的特徴と再燃腫瘍のKIT遺伝子変異を分析した。

【結果】SD以上の反応を得た24名中11名において腫瘍の再燃が認められた。反応例24名の1年および2年無再燃率はそれぞれ77%、55%であった。2名に肝動注塞栓療法が行われ、7名に再燃巣切除が行われた。切除された再燃病変の多くにおいて、KIT遺伝子の二次変異としてキナーゼ活性領域の点変異による一残基置換が認められた(V654A, C809G, D816E, N822K, Y823D)。

【結論】自然再燃にはイマチニブに対する耐性クローンの関与が示唆される。奏効例に対する外科治療の介入の是非が今後の課題となる。

16 上腸間膜静脈・門脈血栓症に対し second look 手術を施行した1例

牧野 成人*、**・河内 保之*
 清水 孝王*・西村 淳*・
 新国 恵也*・清水 武昭*

新潟県厚生連長岡中央総合病院外科*
 新潟大学大学院消化器・一般外科学分野(第一外科)**

症例は49歳男性。約10日間の軽度な腹痛後に急激な腹痛増強で発症。腹部造影CTで上腸間膜静脈(以下SMV)から門脈(以下PV)内に至る血栓を認め緊急手術を施行した。約200cmの壊死小腸を切除後、術中超音波検査でSMVおよび

PV内に血流を認めず Fogarty balloon catheter で血栓を除去するも完全には除去できず、末梢の細静脈にも血栓が存在した。ヘパリンによる抗凝固療法を開始、新たな壊死腸管出現の可能性から閉腹せずに手術を終了、約12時間後 second look 手術で壊死腸管のないことを確認し閉腹した。6週後の造影CTにてSMVおよびPV内の血栓は消失し、現在ワーファリン内服にて再発兆候なし。

17 大腸癌術後に異時性の肝転移と副腎転移をきたした1例

羽入 隆晃・若桑 隆二・植木 匡

石塚 大・生天目信之

新潟県厚生連刈羽郡総合病院外科

症例は63歳男性。平成10年8月11日、上行結腸癌の診断で右半結腸切除術を施行した。病理組織学的所見は粘液癌＝中分化腺癌，mp，ly0，v0，n0の所見であり、遠隔転移を認めず病期はstage Iであった。

術後2年目の腹部CTで肝S7領域に転移を認め、肝右葉切除術を施行した。更に2年後の腹部CTで下大静脈背側に30mm大の副腎転移を認め、右副腎摘出術を施行した。両腫瘍とも病理組織学的に原発巣と類似した粘液癌であり、大腸癌の転移と診断した。その1年3ヶ月後に肛門部再発による閉塞性黄疸が出現し、ステント留置により狭窄解除を行った。その後、再狭窄のためPTCDチューブにより内瘻化した。現在、外来にて化学療法を施行し、副腎切除後より2年6ヶ月経過して生存中である。

副腎転移切除の本邦報告例は28例と比較的少なく、若干の文献的考察を加え報告する。

18 腹腔鏡補助下結腸切除術を日常的な術式にするまで

山崎 俊幸・桑原 史郎・大谷 哲也

片柳 憲雄・山本 睦生・斎藤 英樹

新潟市民病院外科

当院では腹腔鏡下結腸手術を導入以来3年を経過、症例数は90例に達して現在恒常的に施行さ

れている。適応は2002年に良性疾患・早期癌で開始、2003年mp癌に広げ、2004年からはss癌に拡大した。大腸癌74例、その他の大腸/小腸疾患各々13/3例。開腹移行は3例。合併症は27例(31%)で、創感染12例、イレウス7例(うち再手術2例)、縫合不全3例(うち再手術2例)等であった。早期癌38例・進行癌36例で、観察期間は短いが治癒切除例の再発なし。内側アプローチを基本とし、平均手術時間は右側133分、左側172分(低位前方切除術7例を含む)、全例では150分であった。術後在院日数中央値9日で、現在は7日に設定している。80例の時点から出張医にも術者としての指導を開始した。