

閉塞部位, 虚血時間, 治療法で両群間に有意差は認められなかったが, 死亡群の生存期間は閉塞部位, 治療法に影響される傾向があった。また生存群は比較的長期入院を強いられ, その期間は閉塞部位, 治療法に影響される傾向があった。

21 大腸全摘症例の検討

太田 一寿

太田総合病院附属太田西ノ内病院外科

平成5年より19例に大腸全摘を行った。潰瘍性大腸炎(UC)難治・重症例11例, UC直腸癌合併3例, ポリポーシス癌化4例, 多発進行大腸癌1例であった。術式は, UC重症例は大腸全摘+J型回腸囊肛門吻合(IAA)9例(2期6例, 3期3例), 大腸全摘+Mile'S手術1例, UC直腸癌合併は3例とも大腸全摘+Mile'S手術, ポリポーシス癌化2例は大腸全摘+IAA, 2例は大腸全摘+Mile'S手術, 多発進行大腸癌は残存大腸切除であった。予後は, UC重症例で1回目の術後多臓器不全で死亡した。UC直腸癌合併2例とポリポーシス癌化2例は癌再発にて死亡した。IAA2例は術後の回腸囊炎にてステロイドを継続している。回腸囊炎以外のIAA例は, 排便回数4~5回/日と良好な結果であった。

22 CT enema によって術前注腸造影検査を省略できるか?

辰川貴志子・永田 浩一・遠藤 俊吾

工藤 進英

昭和大学横浜市北部病院消化器センター

【目的】当院では大腸癌の術前検査として, multidetector-row CTによる3D-CT撮影を行っている。CT enema(以下CTE)での病変の描出能と壁変形による深達度診断能について解析した。

【方法】対象は大腸癌238症例270病変とし, CTEによる病変の描出能, 及び壁変形と組織学的壁深達度を対比した。壁変形の程度は, 側面変形像から, no deformity, slight, mild, moderate, severeに分類した。

【成績】CTEでの病変描出能は, 96.7%(261/270病変)であった。CTEによる壁変形と深達度との間に相関がみられた。

【結論】CTEでの病変描出能と深達度診断能は良好であり, 術前注腸造影検査は省略できると考える。

23 大腸癌肝転移に対する肝動注カテーテルが十二指腸内に穿通した1例

若林 貴志・下田 聡・武田 信夫

田中 典生・小山俊太郎・塚原 明弘

丸山 聡

県立新発田病院外科

症例は76歳男性。肝転移を伴う上行結腸癌に対し右半結腸切除術, 及び右胃大網動脈より肝動注カテーテル留置術施行。以後5-FU, アイソボリンによる肝動注化学療法を開始。第184病日より黒色便が出現, 上部消化管内視鏡検査を施行。十二指腸球部に潰瘍を認め, その中央より肝動注カテーテルが十二指腸内に穿通している所見を認めた。CT, 内視鏡にてカテーテル先端が十二指腸内にあることを確認後, 開腹下にカテーテル抜去術施行。術後第2病日胃管チューブより出血し, 血管造影検査にて胃十二指腸動脈分岐部付近の出血像を認め, コイル塞栓術を施行。その後出血なく経過した。肝動注化学療法に伴う稀な合併症を経験したので報告する。

24 手術治療後にマイクロセレクトロン放射線治療を行った肝内外胆管癌の1例

山洞 典正・斉藤 英俊・鈴木 俊繁

斉藤 文良・近藤 匡・佐藤 友威

大原 元・遠田 譲*

水戸済生会総合病院外科

同 放射線科*

今回我々は肝内外胆管のほぼ全域に癌を認めた症例に, 切除後にマイクロセレクトロン放射線治療を行った症例を経験したので報告する。

症例は62才男性。糖尿病で3年前より治療中