

6 TS-1/CDDP 治療が奏効した、腺癌に内分泌癌を併存した早期胃癌、術後骨転移の1例

山田 明・安齊 裕・阿部 要一

新潟医療生活協同組合木戸病院・外科

症例は65歳、男性である。胃体上部、中部にいたる早期胃癌0'-II a + II bの診断(生検でpor2, tub2)で平成14年10月10日、胃全摘、脾合併切除、D2を施行した。病理組織学的には、90mm径の腺癌(tub2)に併存した内分泌細胞癌、sm2, ly2, v1, n1, H0, P0, M0 stage IBであり、Cur.A手術となった。術後5ヶ月、右腸骨7cm大の単発した骨転移による疼痛と歩行障害を発症した。骨生検で内分泌細胞癌と診断、TS-1/CDDP療法を2クール行いレントゲン、CT、骨シンチにてPRをえた。治療開始早期に疼痛、歩行障害も改善され、他転移巣も認めなかったため、放射線治療を追加した。現在再燃も認めず健在である。

7 ITP 併存胃癌に対して残胃の血行を温存し脾摘と幽門側胃切除を施行した1例

池田 義之・大橋 学・神田 達夫

中川 悟・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

症例は53歳、男性。ITPのため平成8年よりステロイド内服中で、特発性大腿骨頭壊死の既往があった。検診で発見された胃前庭部の早期胃癌に対し、EMR施行。胃癌の深達度はsm2であった。追加手術目的に当科受診。自律神経温存幽門側胃切除、D2及び脾摘を施行した。残胃の血行を確実に温存するため、脾動脈を可及的に脾門部で処理し、短胃動脈・左胃大網動脈を温存した。切除標本に癌遺残はなかったが、1群リンパ節転移を認めた。術後経過は良好で、血小板数も増加し、ステロイド離脱が可能となった。残胃の血行を確実に保ちつつ、郭清度を落とさずに手術を行い、術後のQOLも良好であった。

8 胃癌EMR後遺残再発病変に対するアルゴンプラズマ凝固療法(APC)法の有用性についての検討

古川 浩一・岩本 靖彦・渡辺 和彦

阿部 行宏・米山 靖・相場 恒夫

五十嵐健太郎・畑 耕治郎・月岡 恵

橋立 英樹*・渋谷 宏行*・何 汝朝**

新潟市民病院消化器科

同 病理科*

新潟南病院内科**

【背景と目的】アルゴンプラズマ凝固療法(以下APC)は近年内視鏡治療の領域において、安全性と凝固特性から様々な疾患に有効性が認められてきている。しかし、EMRの遺残病変への追加補助療法としては報告例の増加をみとめるものの、いまだ十分な議論がなされたとはいえない。今回、当科で胃癌EMR後遺残再発病変に対しAPCを施行した症例、病変について検討し有用性と問題点について考案する。

【対象と方法】2000年5月より2003年9月に当院にて胃癌EMR後遺残再発にAPCを施行した38病変、31症例を対象に検討。

【結果】中長期的に再発率が高く、長期の観察が必要と考えられた。有害事象としては穿孔1例を経験した。しかしながら、手技上の工夫により有害事象は十分克服可能と考えられた。

【考察】APC後症例の病理所見より粘膜内病変に限りAPC単独でも十分可能と考えられた。しかし、焼灼治療は病理学的な裏付けが得られないことから、現在のところEMRに替わる第一選択の治療とは言えず、粘膜内病変の遺残治療が適当と考えられる。APCによる遺残治療に際しては、術前の十分な生検と遺残再発時の進展特性を十分考慮した焼灼範囲の決定が再発の防止に必要と考えられる。