

を行った症例は、S状結腸癌を伴った72歳の男性であり、大動脈瘤切除、S状結腸切除および人工肛門造設術が行われた。他の一例は直腸癌を伴った83歳の女性で大動脈瘤切除、直腸切除術および人工肛門造設術が行われた。二次的手術の症例は盲腸癌を伴った82歳の男性で、回盲部切除を先行させ、8ヵ月後に大動脈瘤切除を施行した。

いずれの症例も術後経過は良好で、人工血管感染および大腸癌の再発や転移などは認めていない。

21 CT, MRIで発見できなかった胆管細胞癌の1例

永橋 昌幸・西村 淳・下山 雅朗
河内 保之・新国 恵也・清水 武昭
長岡中央総合病院外科

症例は53歳の男性。2002年11月18日、歯科処置後の出血を主訴に当院内科受診。血液検査でDICと診断され入院。DICの治療とともに、原因検索が行われた。血液検査にてCEA, CA19-9, SPAN-1の高値を認めた。上・下部消化管内視鏡, ERCP, 腹部US, 全身CT, MRCP, 腹部アンギオ, Gaシンチ検査で、明らかな感染巣や悪性腫瘍の所見を認めず。FDG-PET検査にて肝外側区域に強い集積を認め、悪性腫瘍の所見であった。胆管細胞癌を疑い、2003年1月8日開腹。肝S3に4.0×1.9cmの腫瘍性病変を認め、肝外側区域切除術を施行。切除標本は腫瘍形成型+胆管浸潤型の胆管細胞癌の所見で、病理でも胆管細胞癌であった。

今回は悪性腫瘍の原発検索におけるPETの意義につき考察する。

22 診断に苦慮した若年女性の進行膵癌の1例

黒崎 亮・遠藤 和彦・富田 広
蛭川 浩史・木村 愛彦・後藤 伸之
今井 一博・星野 孝男*
秋田組合総合病院外科
同 消化器科*

40歳以下の膵癌の報告は極めて少なく、また若年女性には、嚢胞性腫瘍・Solid cystic tumorといった特殊な膵腫瘍が多い。極めてまれな若年女性に発症した通常型進行膵癌の1例を報告する。症例は、25歳の女性で、心窩部痛を主訴に、胆石症を疑われ、当院に入院した。入院時、血清ビリルビンの上昇、肝機能異常を認めた。CT・MRI・内視鏡的逆行性胆管膵管造影・腹部血管造影を施行したところ、膵内胆管の狭窄、主膵管の途絶、門脈狭窄を伴った、動脈性に造影される径3cm大の膵頭部腫瘍を認めた。腫瘍形成性慢性膵炎を第一に考えたが、胆道狭窄の改善は認めず、膵腫瘍を否定できないため、膵頭十二指腸切除術を施行した。術中迅速組織診断で中分化腺癌と診断されたため、門脈合併切除、リンパ節郭清も併せて施行した。

23 胃動脈瘤破裂の2症例

大西 康晴・草間 昭夫・田辺 匡
桑原 明史・島影 尚弘・内田 克之
岡村 直孝・田島 健三
長岡赤十字病院外科

68歳男性、昼食後突然の腹痛にて救急搬送。CTにて腹腔内出血と小網の血腫を認め、血管造影にて右胃動脈の動脈瘤を認める。塞栓後合併症なく退院。76歳女性、10日前より続く腹痛あり。急性腹症にて救急搬送される。CTにて左胃動脈周囲の血腫と腹腔内の出血を認め血管造影施行。多発性の動脈瘤を認めたため、幽門部胃切除+左胃動脈切除施行。術後経過良好も約1年後脳出血にて死亡。病理学的検討でsegmental Mediolytic Arteritisの診断を得る上記2例について血管造影の有用性と文献的考察を述べる。