

6 術前に膵管との交通が確認された膵 MCT の 1 例

生天目信之・岡本 竹司・大橋 泰博
 佐藤 攻*・小林 正明・森 茂紀
 柳沢 善計**・黒崎 亮・畠山 勝義***
 信楽園病院外科*
 同 内科**
 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***

【はじめに】膵 MCT は粘液産生上皮からなる嚢胞性腫瘍で卵巣様間質を持つものと定義され、通常若年女性に発症し膵体尾部に好発、腫瘍は厚い皮膜に覆われ膵管との交通はない事が多い。今回術前に膵管との交通が確認された膵 MCT の 1 例を経験したため報告する。

【患者】31 歳、女性。

【主訴】腹痛。

【現病歴】約 1 年前より腹痛出現、自然軽快を繰り返す。1 ヶ月前より腹痛持続、当科入院。

【入院後経過】精査にて膵 MCT と診断し膵体尾部切除、脾切除術施行。病理：mucinous cystadenoma with ovarian like stroma で、膵管部分で炎症所見強く、同腫瘍が膵管へ穿破したと考えられた。

7 IPMT の 1 切除例

中村 厚夫・八木 一芳・関根 厚雄*
 亀山 仁史・角田 和彦・二瓶 幸栄
 田宮 洋一**・黒崎 功***
 小川 洋・渡辺 英伸****
 県立吉田病院内科*
 同 外科**
 新潟大学第一外科***
 同 第一病理****

72 歳、男性。黄疸を指摘され当科紹介入院。検査成績は TBil: 3.8, s-Amylase: 382, ALP: 1222 と高値を示した。腹部エコー、CT では膵頭部に 3cm 大の嚢胞を認めた。ERCP では乳頭開口部は著明に開大し粘液を産生していた。主膵管は拡張し、分枝の嚢胞状拡張が認められた。胆管からの IDUS では膵頭部に主膵管と連続する隔壁を有す

る嚢胞が認められ、膵管からの IDUS は嚢胞内の描出となったが嚢胞径は 32mm, 10mm 径の乳頭状隆起が疑われた。EUS では嚢胞状に拡張した分枝に 7mm の隆起が疑われた。細胞診は class II であったが黄疸が出現したこと、拡張分枝径が 25mm 以上、乳頭状隆起が 6mm 以上あることより少なくとも腺腫以上の IPMT を疑い、十二指腸温存膵頭十二指腸切除を行った。病理診断は Intraductal papillary mucinous adenoma であった。

8 膵体部癌長期生存の 1 例

富山 武美

厚生連豊栄病院外科

〔症例〕82 歳男性

平成 5 年 12 月 28 日食欲不振、上腹部痛にて当院内科初診。精査にて主膵管の途絶と末梢膵管の拡張を認めた。

平成 6 年 3 月 16 日、脾摘膵尾部切除術施行。術後病理で invasive ductal ca., pap-tub, INF γ , ly0, v0, n?, s0, rp0, ch0, dw0, pv0, pw+, ew-, 30 \times 5mm

術後 6 年を経過し現在再発の所見なく外来通院を行っている。

9 新規約における腫瘍径の取り扱い方と臨床的意義

山野 三紀・渡辺 英伸・黒崎 亮
 小川 洋*・白井 良夫**
 新潟大学第一病理*
 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**

【背景】膵癌取扱い規約第 5 版は大幅に改訂され、腫瘍径は浸潤癌部のみとし、上皮内進展距離は別記することが明記された。

【目的】浸潤部腫瘍径が 20mm 以下の癌 (ts1-inv) のうち、上皮内進展を含めた腫瘍径が 20mm 以下である (ts1 群) と 20mm 以上となる癌 (ts2・ts3 群) とを新規約に基づき比較検証した。

【対象】通常型膵管癌 ts1-inv 癌 20 例

【結果】上皮内進展を含めると 11 例は ts1 癌、7