

症例は8例である。50%生存期間は496日で、累積5年生存率は16.8%であった。

5年以上生存した4例を中心に臨床的検討を行い報告する。

## 第255回新潟外科集談会

日時 平成14年12月7日(土)  
午後12時30分～午後4時37分  
会場 新潟県医師会館  
大講堂(3F)

### 一般演題

#### 1 胃癌術後14年で卵巣転移をきたした一例

池田 義之・大橋 学・片柳 憲雄\*\*\*\*  
橋立 英樹\*\*\*\*\*・倉田 仁\*\*\*  
西倉 健\*・向井 玄\*\*・大橋 優智  
坂田 英子・田邊 匡・中川 悟  
神田 達夫・畠山 勝義  
新潟大学大学院消化器・一般外科  
同 分子・病態病理学分野\*  
同 分子・診断病理学分野\*\*  
同 生殖器官制御分野\*\*\*  
新潟市民病院外科\*\*\*\*\*  
同 臨床病理部\*\*\*\*\*

胃癌術後14年で発症し、免疫染色所見などを総合し卵巣転移と診断された一例を報告する。症例は51歳女性。37歳時胃癌で幽門側胃切除施行(低分化型腺癌, n1(+))。下腹部腫瘍を自覚し受診。内視鏡上異常所見を認めず。開腹所見で右卵巣とDouglas窩の腫瘍と、腹腔内に多数の白色小結節とを認め、残胃等に腫瘍認めず。右付属器切除施行され、病理で低分化型腺癌、印環細胞癌、及び胃型粘液形質の発現を認め、胃癌卵巣転移と診断。TS-1内服し、現在再燃なく外来通院中である。

#### 2 残胃全摘術後に発症した輸入脚症候群の一例

永橋 昌幸・内藤 哲也・佐藤 友威  
中川 悟・畠山 勝義  
新潟大学大学院消化器・一般外科

症例は68歳、男性。1994年、当科で胃体部癌(tub2 > por2, mp, n0)に対して胃垂全摘、D2リンパ節郭清、およびB-I法再建術を施行した。以後外来にて経過観察されていたが、2002年8月12日上部消化管内視鏡検査にて残胃小湾側に径約3cmの褐色調なⅡc病変認め、生検で腺癌、深達度はMと考えられた。残胃癌Stage IAの診断で10月10日残胃全摘、D1リンパ節郭清、およびRoux-en-Y再建術を施行した。前回の手術のため、高度な癒着も認めた。

術後9病日より腹痛を訴えるようになり、12病日頃より上腹部の膨隆が認められるようになった。腹部エコー検査にて、輸入脚の著明な拡張を認め、輸入脚症候群を疑いCT検査を施行した。空腸空腸吻合部あたりに狭窄が疑われ、10月22日緊急手術を施行した。空腸空腸吻合部付近で著明な癒着を認め、輸入脚症候群を発症したものと考えられた。癒着剥離により通過障害は解除された。同じような通過障害が起こることが予想されるため、および、減圧のために輸入脚へ逆行性に腸瘻を造設した。術後経過は順調である。

#### 3 胃全摘術後Roux-en-Y 挙上空腸に穿孔を認めた1例

榎本 剛彦・下山 雅朗・齋藤 六温  
厚生連魚沼病院外科

症例は72歳男性。2年8ヶ月前に胃癌にて胃全摘術施行。激しい腹痛のため救急車にて来院。ショック状態を呈し、下腹部中心に圧痛、反跳痛、膨満を認めた。US、CTで胸水腹水、腹腔内遊離ガス像を認め、消化管穿孔による腹膜炎と診断し緊急手術を施行した。腹腔内には混濁した腹水と食物残渣を多量に認め、Roux-en-Y 挙上空腸が左横隔膜下に落ち込んだ部位で穿孔していた。穿孔部とY脚を含め空腸を約20cm切除し、再度Roux-en-Yにて再建した。術後DIC、創感染等の