

3 強皮症発症一年後に発見された回腸進行癌の一例

渡辺 庄治・野本 実・本間 照
 摺木 陽久・鈴木 裕・青柳 豊
 朝倉 均・大橋 優智*・島山 勝義*
 広野 玄**・味岡 洋一**
 新潟大学第三内科
 同 第一外科*
 同 第一病理**

症例は71歳、女性。

【現病歴】1999年10月より両手指腫脹、痺れ感、Raynaud症状が出現。一年間で5kgの体重減少を認め、2000年11月当院紹介受診、強皮症の診断で精査加療目的に入院。腹部CTにて回盲部腫瘍と転移性肝腫瘍を認めた。

【現症】手指腫脹、硬化、爪囲紅斑あり。仮面様顔貌と舌小帯の短縮。肺、心雑音聴取せず。

【検査所見】手背、前腕皮膚生検でsclerosisを認めた。大腸内視鏡にて回盲弁の口側に2型の進行癌を認めた。

【経過】手術は回盲部切除、肝転移に対し術後化学療法目的に肝動脈ヘリザーバー留置。

【結語】①PSSに小腸癌を合併した稀な一例を経験した。②PSSに合併する悪性腫瘍の頻度は近年増加傾向にあり約15%と報告されている。消化管癌が最も多いが、小腸癌の報告はなく本邦初と思われた。③PSSの約7割に小腸、大腸病変を認め、多くは無症状である。本例も無症状だったが、切除標本の非癌部で、粘膜下層の線維増生、内輪筋の萎縮、筋間神経線維の過形成、小動脈壁の変性を、軽度認めた。

4 当科における Hereditary nonpolyposis colorectal cancer (HNPCC) 症例の検討

桑原 明史・亀山 仁史・宮澤 智徳
 岩谷 昭・川原聖佳子・早見 守仁
 小出 則彦・山崎 俊幸・飯合 恒夫
 岡本 春彦・須田 武保・島山 勝義
 新潟大学大学院消化器一般外科

当科での外科切除大腸癌1080例(1967～97年)を対象とした。HNPCC診断基準は、アムス

テルダムⅡ基準(Ams群)と本邦の臨床診断基準(A群, B群)を用いた。

HNPCCは総計47症例(4.4%)；Ams群6例(0.6%)、A群7例(0.6%)、B群34例(2.9%)であった。臨床病理所見の検討では、Ams群はA群とコントロール群に比し低年齢発症、A群は他群に比し高年齢発症であった。NPCCの3群は有意に右側結腸の局在を示した。多発大腸癌(同時・異時)は、Ams群の83%、A群の29%、B群の32%に認めた。他臓器発症はそれぞれ、67%、43%、15%に認めた。予後はAms群が他の群に比し良好である傾向を認めた。その他の臨床病理学的因子に有意差を認めなかった。

5 遺伝性非ポリポーシス大腸癌(HNPCC)の臨床検討

野上 仁・瀧井 康公
 県立がんセンター新潟病院外科

【目的】HNPCCは若年発症、多発癌、他臓器癌の発症を特徴とされている。当科のHNPCCにつき検討した。

【対象】1990年から2000年の11年間に当科で手術を受けた大腸癌症例1208例のうち、HNPCC9例(I群)(0.74%)と孤発癌1199例(II群)。

【結果】HNPCCは診断基準A群が2例、B群が7例であった。I群は男5例、女4例、平均年齢59.9歳、II群は男715例、女484例、平均年齢は63.6歳と有意差を認めず。病変部位では両群間に有意差を認めず。大腸多発癌、他臓器癌の頻度は両群間に有意差は認められなかった。合併した腺腫個数はI群で平均2.00個、II群で平均1.12個とI群で多い傾向であった($p = 0.08$)。組織型はI群で高分化型3例、中分化型6例であった。5年生存率は両群間に有意差は認めなかった。

【考察】今回の検討ではHNPCCと孤発癌との間に統計学的な有意差は認めなかった。