
 学 会 記 事

第 254 回新潟外科集談会

日 時 平成14年 5月11日 (土)
午後 1時30分～午後 4時52分
会 場 新潟大学医学部 有壬記念館

一 般 演 題

1 大網原発血管周皮腫の一切除例

金子 和弘・若井 俊文 (県立小出病院)
金子 一郎 (外科)

【はじめに】大網原発血管周皮腫は非常に稀であり、現在まで10例の報告しかない。今回我々が経験した大網原発血管周皮腫の1切除例を文献的考察を加えて報告する。

【症例】70歳女性。下腹部の腫瘤を主訴に来院。腹部 CT にて平滑筋腫が疑われ開腹手術を施行。径 10 cm の大網原発腫瘍であり腫瘍切除術を施行した。病理組織学的検査にて、拡張した新生血管 (Stag horn) の周りに腫瘍細胞の増生を認め、免疫染色で CD34 が陽性、CD31, c-kit が陰性であり、血管周皮腫と診断された。術後経過は良好で 13 病日に退院した。現在まで再発所見は認められていない。

【考察】大網原発血管周皮腫において、有効な化学療法は無く外科的切除が第一選択であり、活発な核分裂像は腹膜播種再発・遠隔転移 (肝・肺) および不良な患者予後と関連していた。

2 甲状腺 Schwannoma の一例

池田 義之・富山 武美 (厚生連豊栄病院)
外科

症例は15歳女性。10歳時より指摘された頸部腫

瘍が増大傾向にあり、平成13年 6月外科受診した。甲状腺右葉下極に径約 3 cm 大の境界明瞭で弾性軟の腫瘤を認めた。TSH・fT3・fT4 は正常範囲内、頸部 CT で内部不均一に造影される腫瘤を呈し、気管の偏位を認めたが、リンパ節転移は認めなかった。ABC で確診が得られなかったが、増大傾向があり腫瘍の可能性を考慮し、平成13年 8月 8日甲状腺腫核出術を施行した。径約 3 cm の充実性腫瘍で、被膜浸潤は認めなかった。組織所見は小型で細長い核を有する腫瘍細胞が不規則に存在し、粘液変性に相当する空隙を認めた。S100 陽性、vimentin 陽性、また α SMA, desmin 陰性で、その他免疫染色所見から総合し Schwannoma と診断された。甲状腺 Schwannoma の報告例は少なく、文献的考察を加えて報告する。

3 右反回神経走行異常を呈した右甲状腺癌の1例

浅見 冬樹・小山 諭
神林智寿子・林 光弘 (新潟大学大学院)
神田 達夫・桑原 明史 (医歯学総合研究科)
北見 智恵・畠山 勝義 (消化器・一般外科)

症例は52歳の女性。検診エコーにて発見された右甲状腺乳頭癌の症例である。頸部腫瘤は触知せず、CT で径20×38 mm 大の腫瘍が右葉上極から下極にかけ存在しており、明かなリンパ節転移、遠隔転移は認めていない。術前病期 T2N0M0 stage II との診断で手術を施行した。術中右反回神経の確認が困難であったが、反回神経が反回しない型の走行異常を呈していた。左反回神経の走行は正常であった。これらを温存し、甲状腺亜全摘術、D2b 郭清を施行した。術後病期も T2N0M0 stage II であった。また、術直後の喉頭鏡で声帯固定のないことを確認している。術後経過は特に問題なく退院した。

4 TS-1 + low dose CDDP 療法により組織学的に CR が得られた胃癌の一例

海部 勉・牧野 春彦 (県立坂町病院)
外科

TS-1 は単剤投与でも高い奏功率であるが、5-