

循環心停止下に回旋枝末梢で冠動脈瘻結紮術施行。術後レニンアルドステロン異常高値となり治療抵抗性低血圧および高度低カリウム血症となり治療に難渋した。術後冠動脈造影では回旋枝は近位部より閉塞していた。

16 腹部大動脈瘤手術後の消化器合併症

登坂 有子・名村 理  
中山 卓・青木 賢治 (新潟大学)  
林 純一 (第二外科)

【はじめに】腎動脈下腹部大動脈瘤（以下AAA）手術における消化器合併症の危険因子について検討した。

【対象と方法】当科で経験したAAA 100例を対象とした。術前因子14項目、術中因子6項目の計20項目について、術後イレウス、虚血性・壊死性腸炎の発生との関連について検討した。

【結果】イレウスは30例で、開腹の有無、IMA再建の有無で有意差を認めた。虚血性・壊死性腸炎は8例で、同時手術例、開腹既往例、DIC合併例で高頻度であった。IMAかつ左右内腸骨動脈の血行を温存ないし再建した例に虚血性・壊死性腸炎の合併例は存在しなかった。

【まとめ】虚血性・壊死性腸炎などの血管病変に関連すると思われる消化器合併症は術前全身状態不良例に生じやすく、このような症例では積極的な血行再建を考慮する必要がある。

17 左肺動脈欠損を合併したファロー四徴症心内修復術後に長期追跡が可能であった一例

渡辺 弘・高橋 昌 (新潟大学大学院)  
羽賀 学・登坂 有子 (医歯学総合研究科)  
林 純一 (呼吸循環外科分野)

一側肺動脈欠損は比較的まれな先天性心疾患で、ファロー四徴症との合併が報告されている。ファロー四徴症の心内修復術においては肺血管床の発育が重要であり、一側肺動脈欠損を合併する場合は、手術および遠隔成績に問題を有する可能性が大きい。われわれは術後26年に渡り追跡が可能で

あった一例を経験したので報告する。症例は37歳、男性。3歳時にブロック手術を施行し、11歳時にtransannular patchによる心内修復術を行った。左肺動脈は存在せず、再建できなかった。術後の心臓カテーテル検査では、肺動脈圧は60/10と肺高血圧を認めた。術後は通常の社会生活が可能であった。術後8年時の心臓カテーテル検査では肺動脈圧は45/0（19）と低下していた。イソプロテレノール負荷では右室圧は60/0から75/0へと軽度の上昇が認められた。術後26年時の心臓カテーテル検査では肺動脈圧は19/0（7）と肺動脈圧は正常値であった。イソプロテレノール負荷により右室圧50/0→80/0、肺動脈圧29/9（16）→23/0（9）と推移した。一側肺動脈欠損を合併したファロー四徴症術後の遠隔期に肺動脈圧は低下しており、運動負荷に対応できる状態であった。

18 長期経過後肝転移を来した十二指腸平滑筋肉腫の一例

渡辺 真実・黒崎 功  
飯合 恒夫・小出 則彦 (新潟大学大学院)  
横山 直行・池田 義之 (消化器一般外科学)  
島山 勝義 (分野)

症例は53歳男性。1993年当院にて十二指腸平滑筋肉腫にて幽門側温存臍頭十二指腸切除術施行した。2001年10月肝機能異常を主訴に当科受診し、平滑筋肉腫肝転移と診断され、肝中央2区域切除術を施行された。

小腸平滑筋肉腫の転移再発形式としては肝転移が最も多く、同時性で20～30%、異時性で70～80%の頻度である。異時性肝転移例では原発巣の切除から肝転移の出現までが平均24～45ヶ月とされているが、5年以上経過して出現する例も認められる。今回われわれは原発巣切除後8年経過後に発見された異時性肝転移に対し肝切除を施行し得た小腸平滑筋肉腫の一例を経験したので、文献的考察を加え報告する。