

25 気腫性胆嚢炎の穿孔により汎発性腹膜炎を来した一例

岡田 英・齋藤 義之
林 達彦・村山 裕一 (厚生連村上総合病院)
清水 春夫 (外科)

症例は79歳、男性。平成12年3月より胃の非ホジキンリンパ腫で当院内科にて化学療法を受けていた。平成13年5月5日、起立不能となり当院救急外来受診。黒色便、高度貧血認められ当院内科入院し、輸血等で症状改善した。6月9日、腹痛・嘔吐出現し腹部に反跳圧痛あるため翌日当科受診。CTで気腫性胆嚢炎と腹腔内遊離ガス像認め、汎発性腹膜炎の診断で緊急手術施行。気腫性胆嚢炎が穿孔しており、胆嚢摘出術を行った。同時に空腸に4カ所腫瘤を認め、部分切除した。空腸腫瘤の病理診断はリンパ腫でここからの出血による貧血と考えられた。術後経過は良好で7月19日退院した。

26 当院における胆道癌切除治療の現状

青野 高志・皆川 昌広
大矢 洋・原 義明
小海 秀央・岡田 貴幸
武藤 一朗・長谷川正樹 (県立中央病院)
小山 高宣 (外科)

1999年4月～2001年10月に当科で切除した胆道癌は、胆嚢癌10例、胆管癌9例、乳頭部癌4例であった。切除術式は肝切除±胆管切除9例、膵頭十二指腸切除10例、肝切除+膵頭十二指腸切除2例、胆管切除1例、胆嚢摘除1例で、門脈合併切除(再建)を4(2)例に、動脈再建を1例に併施した。術後合併症を52%に認めたが、全例耐術し、術後平均在院期間は胆嚢癌44日、胆管癌56日、乳頭部癌48日であった。2001年11月末現在、胆嚢癌7例、胆管癌5例、乳頭部癌2例が無再発生存中であるが、高度進行例、特に非治癒切除例では予後不良であった。全例耐術出来、これらの術式の選択は妥当であったが、今後の治療成績の向上には非治癒因子を排除する術式の選択と術後補助療法の追加が肝要と思われた。

27 大腸癌肝転移に対する肝切除例の検討

太田 一寿 (太田総合病院附属太田西ノ内病院外科)

平成7年から平成13年までの約7年間で経験した、大腸癌肝転移切除例14症例(16切除例)の、背景因子、予後について検討した。

年齢48～74歳、男8例女6例、原発巣(14症例)はwell 10例、moderate 4例、n(+) 12例、ss 以深13例、stage IIIa以上13例であった。

転移巣(16切除例)はH1 15例、H2 1例(個数は3個まで)、大きさ1.9～21.0cm、同時性6例、異時性10例で2年以内が9例であった。CEA又はCA19-9上昇例が14例であった。

術式は、原発巣はいずれも治癒切除であった。転移巣は部分切除12例、区域切除2例、葉切除2例、肝動注リザーバー留置は11例であった。

予後は14例中9例生存で、3年以上の生存は3例であった。予後改善には腫瘍マーカーやUS、CTによる早期発見が重要である。

28 膵頭部癌に対する門脈合併切除の意義

齊藤 素子・土屋 嘉昭
田中 乙雄・梨本 篤
藪崎 裕・瀧井 康公 (新潟県立がんセンター新潟病院外科)
佐藤 信昭・佐野 宗明

1992年から2001年8月までに当院で切除した膵頭部癌76例を門脈合併切除例(門切群)48例と非門脈合併切除例(非門切群)28例に分け、門脈合併切除の意義を検討した。術式はPD(門切群16例、非門切群5例)、PpPD(門切群27例、非門切群23例)、TPD(門切群5例)であった。門切群の組織学的門脈壁浸潤程度はpv0:13例、pv1:9例、pv2:11例、pv3:15例であった。50%生存期間は門切群245日、非門切群917日で、3年生存率は門切群10.3%、非門切群36.8%であった。門脈の合併切除を必要とするような進行癌では切除後の予後は非門切症例に比べて不良であるが長期生存が得られる症例もあることより、積極的な切除の意義はあると考える。