27）Milan Criteria をはずれた HCC に対する生体肝移植

鈴木　晋・佐藤　好信
山本　智・塚原　明弘
大矢　洋・中塚　英樹
渡辺　隆興・亀山　仁史
黒崎　功・畠山　勝義（新潟大学第一外科）

【目的と方法】集学的治療及びドナー血門注による免疫抑制剤早期減量を行うことで Milan criteria をはずれた HCC に対する生体肝移植を経験したので報告する．

【結果】症例1は62才，女性．C 型肝硬変，HCC（腫瘍最大径22mm，個数11個，術前 AFP mRNA 陽性）に対し生体肝移植施行，術後1年7カ月経過し無再発生存中である．症例2は55才，男性．C 型肝硬変，HCC（腫瘍最大径30mm，個数2個）に対し生体肝移植施行，再発のため術後10カ月で死亡した．症例3は39才，男性．B 型肝硬変，HCC（腫瘍最大径280mm，個数多数）に対し生体肝移植施行，術後1ケ月にて入院加療中．症例1及び症例3では術前に免疫化学療法，術後に sandwich chemotherapy 施行した．

【まとめ】Milan criteria をはずれた HCC 症例でも生体肝移植に集学的治療およびドナー血門注をあわせて行うことにより予後が期待できる可能性がある．

28）ACTH 産生肝腫瘍の一例

岡田　英・飯合　恒夫
中川　悟・高久　秀哉
白井　良夫・生天目信之
畠山　勝義（新潟大学第一外科）

【目的】稀な ACTH 産生肝腫瘍の1例を経験したので報告する．【症例】62歳の女性．55歳時，非機能性下垂体腺腫に対し Hardy 手術を施行された．6年後，体重増加と下肢の浮腫が出現し，精査で血清 ACTH 600～700 pg/ml，血清 cortisol30～40 μg/dl と上昇を認め，ACTH 依存性の Cushing 症候群と診断された．検索にて，下垂体腺腫の他に肝腫瘍（S4）を認め，下垂体腺腫の再発と肝（S4）の異所性 ACTH 産生腫瘍と診断された．平成13年1月19日，下垂体の再発腫瘍を摘出したが，術後血清 ACTH と血清 cortisol は不変であった．平成13年2月22日，肝腫瘍に対し，肝 S4＋S8亜区域切除を施行したところ著明な血清 ACTH と，血清 cortisol の低下を認めた．術後経過は良好であり，現在切除標本を免疫染色し組織学的に検索中である．

29）膵頭神経叢領域に発生し画像上充実性腫瘤像を呈した神経鞘腫の1例

宗岡　克樹（新津医療センター病院外科）
白井　良夫・生天目信之（新潟大学第1外科）
松尾　仁之（新潟臨港総合病院外科）

膵周囲の後腹膜に発生する神経鞘腫は稀であり，その多くは嚢胞形成を示すため，腫瘍性膵嚢胞や膵の solid and cystic tumor との鑑別が重要となる．今回，膵頭神経叢領域から発生し，充実性膵腫瘍との鑑別が困難であった神経鞘腫の一例を経験したので報告する．症例は63歳男性，腹部 CT 検査にて膵頭部背側に径4cm の球形充実性腫瘍を認めた．造影 CT で濃染像を認め膵鈎部の実質との境界が不明瞭であった．膵鈎部原発性膵腫瘍または後腹膜腫瘍の診断で手術を施行した．弾性軟で被膜を有する腫瘍が認められたが，膵実質への浸潤はなく，摘出術を施行した．

30）食道静脈瘤，直腸静脈瘤に対する Double Selective Shunt の経験

坂田　英子・佐藤　好信
横山　直行・鈴木　晋
小川　洋・畠山　勝義（新潟大学第一外科）

症例は，1998年より多発肝嚢胞にて経過観察中，たび重なる食道静脈瘤破裂に対し保存的治療を繰り返していた55歳の女性であった．経過中に直腸静脈瘤も指摘され，2000年にはその著明な増悪を認めた．明らかに進行する門脈圧亢進症に対するシャント術目的に当科紹介された．手術は，食道静脈瘤に対して左胃静脈－下大静脈直接吻合，脾摘を施行．直腸静脈瘤に対しては S 状結腸静脈－左卵巣静脈端々吻合を行った．術後アンモニアの上昇は認めず経過良好で，23病日退院した．退院前の大腸内視鏡検査では直腸静脈瘤は著明に改善しており有効な手術であった．検索上このような症例はなく貴重な症例と考えられた．

31）診断に苦慮した胆管癌の1例

小海　秀央・黒崎　功
二瓶　幸栄・横山　直行
須田　和敬・畠山　勝義（新潟大学第一外科）

原発性硬化性胆管炎との鑑別に苦慮した胆管癌の1例