

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(新潟大学)
黒崎 功・畠山 勝義(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ヶ月にて入院加療中。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(新潟大学)
畠山 勝義(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 cortisol 30~40 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瘍像を呈した神経鞘腫の1例

宗岡 克樹 (新潟医療センター)
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1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 で濃染像を認め膵鉤部の実質との境界が不明瞭であった。膵鉤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(新潟大学)
小川 洋・畠山 勝義(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-左卵巢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(新潟大学)
須田 和敬・畠山 勝義(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

を経験した。症例は70歳男性、健診で肝機能障害を指摘され近医受診。ERCP上、肝管合流部より左右枝とも狭窄を認め、加療目的に入院。入院後、ERCP施行時、および右葉の拡張胆管からの胆汁細胞診を行うも悪性細胞認めず。CTの経過で右葉前区域の萎縮を認め、悪性疾患を最も疑い手術を施行。術中、総肝管の擦過細胞診で悪性細胞を確認、拡大右葉切除術を施行した。術後は順調に経過し退院となった。

32) 男性乳癌においてタキソールが著効した一例

池田 義之・桑原 明史
林 達彦・村山 裕一 (厚生連村上総合病院) 外科
清水 春夫

症例は75歳男性。糖尿病及び膀胱癌・腎癌の術後、通院加療中、平成12年11月左乳房腫瘤を自覚し外科受診した。左乳房に径約5×2cmの紡錘状腫瘤を認め、左腋窩リンパ節、鎖骨上リンパ節に明らかな腫脹を認めた。TPA値437.7U/Lと上昇を認め、生検の結果、高度リンパ節転移を伴った乳癌と診断した。胸腹部X線CT検査、全身骨シンチ検査にて遠隔転移は認めなかった。治癒切除が困難と考えられたため、タキソール80mg/m²/w×3daysを2クール施行した結果、原発巣及びリンパ節の腫脹は触診及び画像診断上ほぼ消失した。根治を目的とし、平成13年2月21日児玉の手術及び左鎖骨上リンパ節郭清を施行した。病理所見では原発巣、リンパ節ともに遺残腫瘍はなくGrade3の完全寛解と判定した。術後経過は良好でTPAは30U/L以下と正常化を認めたが、今後充分な経過観察が必要である。

33) CTによる乳癌術前腋窩リンパ節転移の評価

小向慎太郎・武者 信行 (秋田赤十字病院)
長谷川 潤・高野 征雄 外科

【目的】術前CTにより同定される腋窩リンパ節と組織学的転移との関連性からCTの有用性を検討する。

【対象】外科切除が施行された初発乳癌66例。CTでの転移診断基準は最大径10mm以上とし造影所見や形態は考慮しない。

【結果】1) CT診断と組織学的転移の関係：sensitivity 75%, specificity 89%, accuracy 85%, negative predictive value 89% 2) CTでの転移の有無と組織学的転移個数の関係：CTでの転移陽性例では組織学的転移個数が5個以上の症例が73%であった。一方、

陰性例では全例組織学的転移個数が3個以内であった。

3) CTでの転移個数と組織学的転移個数の関係：両者に有意な相関関係を認めた。

【結語】術前CT診断は腋窩リンパ節転移診断に有用であった。

34) 原発性副甲状腺機能亢進症 (PrHP) に対するラデオガイド下副甲状腺摘出術

神林智寿子・小山 諭
林 光弘・櫻井加奈子 (新潟大学)
植村 元貴・島山 勝義 (第一外科)
佐藤 信昭 (同手術部)

^{99m}Tc sestamibi (MIBI) シンチと携帯型γプローブを使用するラデオガイド下副甲状腺摘出術 (MIRP) を8例 (平均49歳, 女:男 7:1) に経験したので報告する。

術前血清Ca値は、平均12.5mg/dl, intact PTH平均420pg/mlであった。術前シンチは全例集積像が見られた。手術2時間前に^{99m}Tc MIBIを静注し、γプローブで皮膚表面の最も放射活性の高い部位に小切開を加え、腫瘍を摘出した (平均手術時間: 92分)。腺腫5例、過形成3例であり、術後平均在院日数は5日であった。MIRPは単発の腺腫によるPrHPTに対して低侵襲で有用な術式と考えられた。

35) 無床診療所における“日帰り手術”の現況 榊原 清 (榊原医院)

平成12年4月より無床診療所として開所するにあたり、minimal invasive surgeryを行うため手術室および回復室を併設した。その後、平成13年3月まで8例の日帰り手術を経験したので報告する。

手術前に十分な病状や治療法を説明し同意を得たうえで、本人および家族が日帰り手術を希望し、条件に適合した場合に行った。

症例はそけいヘルニア7例 (成人4, 小児3)・痔瘻1例で、麻酔はそけいヘルニアの1例と痔瘻が腰椎麻酔、他はlaryngeal maskを用いた全身麻酔で行った。

手術日は午前7時30分に来院、7時45分入室、8時麻酔導入後に手術開始、9時前に手術終了および麻酔覚醒、術後2時間後に水分摂取・経口摂取を行い、夕方5時頃退院する。

現在まで術後の合併症は認められず、帰宅後の疼痛や