

4) 当科における腸管嚢胞様気腫症の臨床的検討

鈴木 恒治・小林 正明
 鈴木 裕・新井 大
 松澤 純・大塚 和朗
 杉村 一仁・本間 照 (新潟大学)
 成澤林太郎・朝倉 均 (第三内科)
 味岡 洋一 (第一病理)

腸管嚢腫様気腫症 (PCI) は、腸管壁に気腫が形成される稀な病態である。当科で経験した PCI の臨床的検討を行った。対象は 1994 年以降当科にて診断された PCI 7 例。男性 2 名、女性 5 名。発症年齢は 25-71 歳。基礎疾患は、症例 1) 消化管アミロイドーシス。2) 肺癌 (化学療法 3 年後)、慢性関節リウマチ。3) 肺癌 (化学療法 2 年後)、糖尿病。4) 多発性筋炎 (ステロイドパルス療法)。5) 多発性硬化症 (ステロイドパルス療法)。6) 多発性筋炎 (ステロイドパルス療法)。7) 潰瘍性大腸炎 (ステロイド内服)。初発症状は腹部膨満感 3 名、腹痛 3 名であった。大腸内視鏡検査にて正常粘膜に覆われた隆起性病変を全例で確認された。病変部位は、上行結腸に多く見られた。全例酸素療法を主体とした内科的治療にて軽快した。当科における PCI 7 例中、5 例がステロイド投与例、3 例が膠原病合併例であった。PCI 発症は多因子によるものと思われるが、ステロイド投与は大きな要因の一つと考えられた。

5) 乳糜腹水を呈した絞扼性腸閉塞の 1 例

古川 浩一・月岡 恵
 小林 良大・黒田 兼
 畑 耕治郎・五十嵐健太郎 (新潟市民病院)
 何 汝朝 (消化器科)
 大谷 哲也 (同 外科)
 奥泉 譲 (同 放射線科)
 田中 敏春 (同 救急救命センター)

症例は 23 歳、男性。急性腹症にて発症、乳糜腹水を呈す絞扼性腸閉塞の診断にて緊急開腹術を施行。本症例は下部回腸が腸間膜根部に巻き付き絞扼し、小腸間膜、漿膜下のリンパ管の閉塞が起こり乳糜腹水が出現したものと考えられた。乳び腹水の原因は乳び管の損傷もしくは乳び管のうっ滞に起因し、成人の場合は、乳び管系統の外傷・破裂や悪性腫瘍による場合が多いとされる。本症例のように癒着や腸閉塞と合併するものは本邦症例報告としては極めて稀である。

6) 空腸原発の悪性神経鞘腫の一手術例

阿部 行宏・山本 睦生
 矢島 和人・鈴木 俊繁
 大谷 哲也・片柳 憲雄
 藍沢喜久雄・齊藤 英樹 (新潟市民病院)
 藍沢 修 (外科)

von Recklinghausen 病を伴わない空腸原発の悪性神経鞘腫の一例を報告する。症例：61 歳、男性で、心窩部痛を訴え来院。CT で腹腔内腫瘍及び肝転移が指摘された。小腸造影で空腸の壁外性圧排像が認められ、空腸または空腸腸間膜腫瘍が疑われた。開腹所見では空腸腸間膜付着部対側に漿膜と連続する壁外性腫瘍と、腹腔内播種巣を認めた。主病巣切除、肝右葉切除、播種病変切除を施行した。病理学的検索では vimentin (+), S-100 蛋白 (+), SMA (-), CD34 (-) の Gastrointestinal Stromal Tumor (GIST), Neural type でいわゆる悪性神経鞘腫であった。本邦での報告例 5 例についても考察した。

7) 当科におけるクローン病手術症例の検討

野上 仁・須田 武保
 飯合 恒夫・岡本 春彦 (新潟大学)
 畠山 勝義 (第一外科)

【はじめに】クローン病は難治性の疾患であり、繰り返し手術が施行される症例も稀ではない。複数回手術を受けている患者の特徴を解明するために比較検討を行った。【方法】1980 年 1 月から 2000 年 9 月までに当科で手術が施行された 18 人のクローン病症例を対象に、手術回数、肛門病変合併の有無、瘻孔形成の有無で分類し比較検討した。【結果】発症時の IOIBD score は手術複数回群、肛門病変合併群、瘻孔形成群で高い値であったが有意ではなかった。肛門病変、瘻孔形成は大腸に病変を有する症例の 66.7% に認めた。瘻孔形成群は発症年齢が有意に高く、全例 20 歳以上であった。【結語】初診時の IOIBD score 高値、肛門病変の合併、瘻孔形成、大腸病変の存在、20 歳以上での発症は手術を複数回必要とする危険因子となりえると考えられた。