

31) 食道癌術後10年目に施行した肝内・総胆管結石の1手術例

堀川 直樹・吉岡 伊作(木戸病院)
山田 明・阿部 要一(外科)

胃癌術後の胆嚢・総胆管結石は胃切除およびリンパ節郭清に伴う神経切離に起因した胆汁流出障害の関与が大きいとされ、食道癌術後においても同様の病態が起こりうる。我々が経験した食道癌術後胆石の1例を報告する。症例は63歳、男性。平成2年、食道癌にて非開胸食道抜去術、大彎側胃管再建を施行。平成12年1月(術後9年6カ月)、肝機能異常を指摘され、腹部超音波検査にて肝内石灰化が、またCT、MRCPにて肝門部から左右肝内胆管にかけての結石像が指摘された。4月25日手術施行。術中胆道鏡にて同部位に鑄型状に充満した結石を認め、すべて鉗子を用いて摘出した。結石分析ではピ系石であった。胆道再建(肝管十二指腸吻合)を行い、手術を終了。術後、肝機能異常は改善した。

32) 肝嚢胞手術症例の検討

谷 達夫・高野 征雄(秋田赤十字病院)
武者 信行・丸山 聡(外科)

当科において、1981年1月から2000年3月までに経験した肝嚢胞手術症例は16例で、平均年齢64(45~77)才、男1例、女15例。単発2例、多発14例。合併症として胆石症3例、胃癌2例、大腸癌1例、甲状腺癌1例を認めた。胆石症合併3例、大腸癌合併1例を除いた8例が症状を有し、その最大嚢胞径は平均13.8cmで、無症状4例の平均5.5cmに比し有意に大きかった。術前、血清CA19-9が高値を示したのは6例中1例、CEA高値は進行大腸癌の1症例を除く7例中1例。術式は、開窓術10例、嚢胞切除術3例、拡大肝右葉切除術1例、左葉切除術1例、外側区域切除術1例。5症例6嚢胞で嚢胞内容液中CEA・CA19-9を測定、CEA:127(0.5~251)ng/ml、CA19-9:22,740(72~120,000)U/ml。全例が組織学的に良性であった。術後に再発を認めた症例はいなかった。

33) 生体部分肝移植を施行した腎不全合併原発性肝アミロイドーシスの1例

高野 可赴・佐藤 好信
小海 秀央・佐藤 大輔
小林 隆・大矢 洋
山本 智・藤田 亘浩
黒崎 功・白井 良夫(新潟大学)
畠山 勝義(第1外科)

原発性肝アミロイドーシスは、ドミノ移植で知られる家族性アミロイドポリニューロパチーとは性質が異なり、移植適応の決定には苦慮するところである。私達は、急速に肝腎不全を呈した原発性肝アミロイドーシス症例に対して、生体部分肝移植を施行したので報告する。症例は55歳の男性。術前、腹部正中中に17cm触知する著明な肝腫大、アミロイド腎症による腎不全、腸管壁へのアミロイドの沈着を認めた。2000年6月27日妻をドナーとして左葉グラフトを用いた生体部分肝移植術を施行した。術後、透析からの離脱はできなかったが、経過良好で著明なQOLの改善を認めた。

34) 食道・胃静脈瘤に対する井口シャント手術

山本 智・佐藤 好信
大矢 洋・小林 隆
渡辺 隆興・黒崎 功(新潟大学)
白井 良夫・畠山 勝義(第一外科)

【目的】我々は一昨年より食道胃静脈瘤に対し、井口シャント手術を行っている。今回これまでの7症例の早期、中期の結果、手術における工夫について報告する。

【対象】対象はウイルス性肝硬変に伴う、食道・胃静脈瘤の他、肝癌合併症例、膵炎による2次性肝外門脈閉塞症、緊急吐血症例等である。

【結果】全例術死はなく、退院された。早期中期のシャント開存は問題なかった。合併症としては術後出血、肝切除例の胆汁漏であったが、いずれも早期に改善した。使用グラフトは、当初浅大腿静脈を使用した。左腎静脈、右肝静脈、またはグラフト無しの直接吻合も可能であった。手術のポイントは左胃静脈の丁寧な剥離と、下大静脈との吻合であるが、一部健常な脾静脈血管をカレルパッチ様に形成すると比較的容易に吻合できた。

【考察】井口シャントは理論的であり、血管吻合の開存が得られれば術後経過も直達手術と比べても非常に順調であった。手術手技に工夫を加えることにより、より安全に容易にできるものと思われた。肝癌合併例の同時手術も今後考慮に値するものと思われた。また直接吻合により手術時間の短縮が可能であった。