

2. 急性大動脈解離の診断と治療

東海大学医学部心臓血管外科教授

小出 司郎策 先生

患者の高齢化, CT による診断率向上から動脈解離症例が増加している状況のもと, 1976. 1 ~ 1998. 12までの538例の大動脈解離例の解析から, 発症は冬場に多く, その病型では DeBakey II が少ないこと, 発症年齢は真性動脈瘤より10歳若く, 男性60.8, 女性64.3歳であること, 67%に高血圧既往を有し, 平均罹病9.6年であり, 病理学的には, 動脈硬化56%, 中膜壊死9.6%, 外傷2%であることが判明した. 診断要点としては, 解離進展状況, 偽腔開存の有無, 分枝血流状況, および大動脈径が重要であり, 急性期手術適応は動脈瘤による圧迫症状, 臓器虚血, タンポナーデ, 大動脈弁輪拡大によるAR例を, 慢性期適応は50mm以上の大動脈径, 上行解離, 重篤な合併症の存在であった. 手術手技の変遷から, 教室でのリンググラフトを用いた上行置換症例の遠隔成績, 問題点を検討し, リング固定部からの新たな解離が明らかとなった. さらに脳保護法として, 最近行っている非解剖学的脳灌流法を呈示し, その有効性を検討した. 最後に, 大動脈解離手術症例の課題として, 入院死亡率の改善, 脳血流・脳代謝のモニタリング, 手術時間の短縮を挙げ, これに向けてさらなる研究を進めている.

第6回新潟消化器病遺伝子・免疫研究会

日 時 平成11年11月12日(金)

PM 6:00 ~ 8:30

会 場 新潟グランドホテル 3F
悠久の間

I. 一般演題

1) 新しい癌抑制候補遺伝子 RIT-1の単離

宮澤 智徳・松木 淳	(新潟大学 生化学第一)
新保 俊光・小杉 伸一	
斉藤 有子・岡野日登美	
若林 雄一・高橋 由明	
木南 凌	
宮澤 智徳・松木 淳	
小杉 伸一・斉藤 有子	(同 外科)
島山 勝義	

放射線誘発マウス胸腺リンパ腫を対象に LOH 解析を行った結果12番染色体上に65%の高頻度 LOH 領域を特定した. さらにこの領域の詳細なゲノム解析を行った結果, 884 アミノ酸からなる新しいがん抑制候補遺伝子である RIT-1 (radiation induced tumor-1) を単離した. RIT-1 遺伝子座の残存 allele の変異の検索を行った結果, homozygous deletion を12例, 塩基置換を4例検出した. このことより RIT-1 遺伝子は Knudsen の two hit theory にかなうがん抑制遺伝子であることが強く示唆された.

2) 大腸粘膜内癌における p53遺伝子変異の heterogeneity について

山田 聡志・渡辺 英伸	(新潟大学 第一病理学)
味岡 洋一・西倉 健	
橋立 英樹・高久 秀哉	
風間 伸介・横山 純二	
藤原 敬人・朝倉 均	(同 第三内科)

【背景と目的】これまで我々は, 粘膜癌部が残存する sm 以深浸潤大腸癌を用いた検討から, 大腸癌では, 粘膜癌部に発生した p53遺伝子に関する複数の subclone が, clonal selection を経て sm に浸潤する可能性を明らかにしてきた (JJCR, 89, 1998).

このことを裏付けるには, 粘膜癌部の p53遺伝子変異の heterogeneity が, preinvasion, すなわち粘膜内癌の段階ですでに存在していたことを確認する必要がある