

ヶ月後に再出現した。

2) 横行結腸微小悪性リンパ腫の一例

鈴木 裕・林 俊彦(新潟大学)
 本山 展隆・大塚 和朗(第三内科)
 味岡 洋一 (同 第一病理)
 松尾 仁之・小林 孝(新潟臨港総合病院)
 高久 秀哉・三輪 浩次(外科)

症例は73歳，女性。1999年5月，検診で便潜血検査陽性を指摘され，同年6月新潟臨港総合病院にて大腸内視鏡検査を施行した。横行結腸脾弯曲部寄りに径3mm大の扁平隆起を認めた。隆起表面は正常上皮に覆われ境界は不明瞭で，充実性の粘膜下腫瘍と考えられた。内視鏡的粘膜切除術を施行し，non-Hodgkin's lymphoma, mixed (large and medium) cell type, B-cell type と診断された。横行結腸原発の微小悪性リンパ腫はきわめて稀と考えられ，報告した。

3) 悪性リンパ腫による小腸穿孔の2例

金子 和弘・岡田 貴幸
 島村 和彦・鈴木 晋
 下山 雅朗・青野 高志
 武藤 一朗・長谷川正樹(県立中央病院)
 小山 高宣(外科)

症例1) 82歳女性，下腹部痛にて来院。消化管穿孔にて手術施行した。回盲部より85cm 口側間膜対側の穿孔で Wedge resection 施行。diffuse large B cell type と診断された。15病日に多臓器不全を発症し，呼吸不全にて27病日に永眠された。症例2) 75歳女性，腹痛にて来院。消化管穿孔にて手術施行した。回盲部より35cm 口側腸間膜対側の穿孔で小腸部分切除施行。diffuse large B cell type と診断された。14病日よりTHP COP 療法を開始するも小腸造影・CTにて空腸全集性狭窄，大動脈周囲リンパ節腫大を認め，114病日に永眠された。まとめ) 穿孔で発症した悪性リンパ腫を2例経験した。術後平均生存日数は82日で，poor risk, 多発病変が原因と考えられた。

4) 下部消化管非上皮性腫瘍の手術症例の検討

丸山 聡・瀧井 康公
 藪崎 裕・牧野 春彦
 土屋 嘉昭・梨本 篤
 田中 乙雄・佐野 宗明(県立がんセンター)
 佐々木壽英(新潟病院外科)

当科において'79.4～'99.6までの約20年間に下部消化管の非上皮性腫瘍とカルチノイドに対して外科的手術を施行した初回手術21症例を検討した。その内訳は悪性リンパ腫9例，カルチノイド8例，その他が4例であった。悪性リンパ腫は Dawson の基準により8例が消化管原発と診断され，Naqvi 分類によるとⅠ期2例，Ⅱ期5例，Ⅲ期2例であった。予後追跡が可能であった7例中5例が再発死亡を来し，無再発2例は，Naqvi 分類のⅠ期，Ⅱ期であり，いずれも根治手術がなされたうえで，化学療法が追加されていた。カルチノイドは sm, n0 症例が多く，縮小手術のみの症例を含め，良好な成績が得られた。

5) 小腸，大腸悪性リンパ腫の手術例

山本 睦生・大谷 哲也
 片柳 憲雄・藍沢喜久雄(新潟市民病院)
 斎藤 英樹・藍沢 修(外科)

過去13年間に経験した小腸，大腸の悪性リンパ腫は8例で，小腸6例，回盲部1例，直腸1例でした。腹痛で発症した症例が多く，治癒切除4例，姑息切除4例でした。肉眼型は，隆起型，潰瘍型がほぼ同数で，びまん浸潤型はありませんでした。隆起型の2例に腫瘍を先進部とした腸重積が見られました。組織型は，B細胞型，Large cell, Diffuse type が優位でした。化療は，原則的には CHOP 療法もしくは MACOP 療法を症例に合わせて選択，施行しましたが，予後は不良でした。特にT細胞型は2例とも化療中に穿孔性腹膜炎を併発し死亡しました。3症例の詳細を最後に供覧する。