

6) 教室における下部消化管非上皮性腫瘍手術症例の検討

岩谷 昭・川原聖佳子
 下山 雅朗・島山 悟
 小出 則彦・丸田 智章
 山本 智・飯合 恒夫
 島村 公年・岡本 春彦
 須田 武保・酒井 靖夫 (新潟大学)
 島山 勝義 (第一外科)
 味岡 洋一 (同 第一病理)

1972年2月～1999年2月までの過去27年間で、切除標本の病理診断が確認できた、下部消化管非上皮性腫瘍手術症例の検討を行った。良性腫瘍として顆粒細胞腫1例、Lipomatosis 1例、悪性腫瘍として悪性リンパ腫6例、平滑筋肉腫5例、悪性黒色腫2例の合計15例であった。良性腫瘍は比較的若い年代にみられたのに対し、悪性腫瘍は60歳前後にみられた。平滑筋肉腫は男性に多く見られた。症状として、悪性リンパ腫は4例腹痛を訴え、そのうちの2例に穿孔がみられた。平滑筋腫は腹部腫瘍、腹痛、肛門痛、便秘などがみられた。悪性黒色腫は血便がみられた。病変部位は、回腸および直腸が多く8割を占めた。回腸は悪性リンパ腫がほとんどで、直腸は平滑筋肉腫、悪性黒色腫が多くみられた。悪性リンパ腫は、小腸病変が4例、回腸から大腸全体に polyposis 様に病変が多発しているものが1例、直腸が1例だった。組織は LSG 分類で様々なものがみられた。Naqvi 分類による進行例が多かったが、5年生存率は75%と比較的良好だった。平滑筋肉腫は直腸 (Rb) 3例、小腸2例で、腫瘍径は4～9cm だった。平滑筋肉腫の5年生存率は40%であったが、再発に対し切除を繰り返し、長期生存中の症例も認めた。悪性黒色腫の1例は術後1年3ヶ月で死亡。もう1例は術後 DAV 療法を行い、1年たった現在無再発生存中である。顆粒細胞腫は、盲腸に6mm 大と10mm 大の2病変を認め、腹腔鏡下盲腸部分切除が行われた。腸軸捻転で発症した、小腸 Lipomatosis の一例も経験した。小腸 Lipomatosis は海外でも報告が少なく、非常に稀な疾患である。

第35回新潟脳神経外科懇話会

日 時 平成11年12月11日(土)
 10:00～15:00
 会 場 新潟大学医学部
 第4講義室

1) Thalamotomy で治癒した書癡の1例

富川 勝・亀山 茂樹
 福多 真史・師田 信人 (国立療養所西新潟中)
 大石 誠 (中央病院 脳神経外科)

発症後約50年を経過し、thalamotomy で治癒した書癡の1手術例を文献的考察を加えて報告した。

症例は63歳の男性。中学生の頃、数字を速く書く競争をした際に速く書けないことを自覚。30代から書字に際して右手のふるえを自覚。40代にふるえは増強し書字には左手筆記やワープロを使用。病院を受診し書癡と診断され催眠療法試みられるも無効。その後も種々の病院を受診したが治療はされず。63歳時に長岡赤十字病院を受診し、当院を紹介され初診。神経学的には右手書字時に右手関節から前腕に6Hzの粗大な振戦が出現し、指鼻試験では右上肢のみ terminal intension tremor が認められた。安静時振戦、筋固縮、筋緊張低下・失調、ジストニアは認められなかった。この振戦は飲酒で著明に改善。外来でβ-blocker を使用し経過観察したが効果無く、希望により右視床腹中間核凝固術を行った。Leksell の stereotaxic frame を使用し、脳室造影を行い semi-microrecording を併用した。術中試験刺激にて振戦は減弱し、凝固にて消失した。術後一過性に軽度の右上肢失調が出現したが数日で改善した。現在術後6ヶ月であるが書字時の振戦は消失している。

これまでに書癡には dystonia を主症状とするジストニア型と振戦を主症状とする振戦型が報告されている。本例は振戦型の書癡と考えられ、視床腹中間核凝固術が有効であった。

2) 頸椎前方固定術における Interbody Fusion Cage の有用性

斉藤 明彦・佐々木 修
 小池 哲雄・佐藤 元 (新潟市民病院)
 清野 修 (脳神経外科)

頸椎症に対する前方固定術における、graft option としては、これまでに、自家骨(腸骨)、ceramic spacer