

【対象】悪性神経膠腫54例で、その内訳は初期治療に温熱放射線療法を行った29例と、再発症例で温熱治療を行った25例である。局所麻酔下に定位脳手術装置により温熱治療用の電極を設置し、腫瘍縁を43℃として加温した。加温は、13.56 MHz, RF interstitial hyperthermia法により行った。

【結果】初期治療例(29例)において、画像上、CR 8, PR 9例で、奏効率は59%であった。再発例でも、CR 3, PR 8で、奏効率は44%であった。副作用は一過性の脳浮腫の8例が主なものであった。

【結語】温熱療法は、初期寛解導入期に、摘出術が施行できない症例に対して放射線や化学療法と併用し、深部に再発した症例において化学療法と併用することで有効な手段となりうる。更に、現在研究中的のリエントラント加温が可能となれば、非侵襲性加温として臨床応用が進むものと期待される。

②大きい台状隆起内の平坦平滑面(褐色調, 20 mm 以上が多い) ③潰瘍形成であった。

2) 潰瘍性大腸炎に対するステロイドパルス療法の経験

和田 茂胤・植木 淳一
 本山 展隆・森山 雅人
 相場 恒男・吉村 朗(県立中央病院)
 渡辺 健吾 (内科)

潰瘍性大腸炎に対するステロイドパルス療法は、1990年押谷等によって報告されたもので、ハイドロコルチゾンあるいはメチルプレドニゾロンを、3日連続で1日1g点滴静注、後の4日間は再燃前の維持量とし、1週間1クールで、中等症は3クール行うものである。

当院で3人の潰瘍性大腸炎の患者に対して計4回ステロイドパルス療法を行った。症例(1)は25歳の男性(中等症・全結腸炎型・再燃)、症例(2)は19歳の男性(中等症・全結腸炎型・再燃)、症例(3)は14歳の女性(中等症・全結腸炎型・初発発作型)で、いずれも早期の効果判定が可能となり、急速な炎症の鎮静化と入院期間の短縮がみられた。将来は外来でステロイドパルス療法を実施できる可能性もある。今後の問題点としては、再燃防止効果が認められないことがあげられ、また、ステロイドの短期大量投与による副作用の検討が必要である。

第37回新潟大腸肛門病研究会

日 時 平成8年6月8日(土)
 15:00~17:20
 会 場 だいしホール(第四銀行本店となり)

I. 一般演題

1) 表層拡大型大腸腫瘍における癌の存在診断と深達度診断

安田 一弘・桑原 明史
 佐々木正貴・松田 圭二
 齋藤 英俊・西倉 健(新潟大学)
 味岡 洋一・渡辺 英伸(第1病理)

目的:表腫瘍内にある癌の存在・深達度診断に有用な肉眼所見を明らかにする。対象:表腫瘍100例(腺腫14, m癌43, sm癌14, 進行癌29)結果:m癌指摘率は16%で、その所見は①10 mm 以上の大結節, ②表面平滑なIIc様陥凹, ③微細顆粒状でわずかに陥凹している部分などであった。sm 以深浸潤部は全例で指摘可能で、sm 癌部分の所見は、①隆起内の平坦平滑面(白色, 褐色調, 4-8 mm) ②IIc様局面(白色, 褐色調, 10 mm 以下が多い) ③台状隆起内の平坦平滑面(褐色調, 20 mm 以下)であった。mp 以深浸潤部の所見は、①広いIIc様局面(白色, 褐色調, 10 mm 以上が多い)

II. 主 題

「大腸ポリポーシスの診断と治療」

1) Cowden 病の2例

新井 太・本間 照
 夏井 正明・中村 厚夫
 杉村 一仁・成澤林太郎(新潟大学)
 朝倉 均 (第三内科)
 伊藤 薫 (同 皮膚科)

Cowden 病は特徴的な皮診と消化管のポリポーシスをはじめとして各種臓器に多彩な病変を有し、その約40%に悪性腫瘍の合併を認める比較的多数の疾患である。今回我々は、悪性腫瘍を合併した2例を経験したので報告する。[症例1]63歳の男性。手背、足底を中心に角化性小丘疹が多発し、食道から直腸までの全消化管にポリポーシスを認め Cowden 病と診断した。下咽頭癌と腎細胞癌さらに甲状腺腫を合併していた。[症例2]35

歳の男性。両親はいとこ婚。26歳の時精上皮腫のため睾丸摘除術を受けたが、この数年前から足底に難治性の丘疹が出現した。口腔内にも小丘疹が多発し、全消化管にポリポーシスを認めたため Cowden 病と診断した。尚、どちらの症例も染色体に異常は認められなかった。

2) Cronkhite-Canada 症候群の1例

松木 淳・大矢 洋
伊賀 芳朗・村山 裕一 (村上総合病院) (外科)
清水 春夫

今回我々は Cronkhite-Canada 症候群を経験し8年間に渡る経過観察を行ったのでここに報告する。

Cronkhite-Canada 症候群の予後はこれまで不良とされ、Clinical malignancy とされてきた。しかし最近の報告例の調査では軽快例が増加してきており、経過観察中に自覚症状が改善し、毛髪の再生、爪の発育も見られ、X線および内視鏡検査によりポリリーブの減少ないし消失のみられた症例もかなり報告されている。本症例は、ステロイド剤、アルブミン製剤、輸液等により一旦症状改善したが、ステロイド剤の中止により再燃、再びステロイド剤開始し長期のステロイド維持療法を行ったものである。約6年間のステロイド治療後内服中止し2年間経過しているが経過は良好である。再発の原因については、種々の要因が考えられるが、ステロイドの中止も一因と思われ、中止時期についての検討が重要ともわれる。

3) ステロイド療法に抵抗した Cronkhite-Canada 症候群の一部検討

中村 厚夫・本間 照
鈴木 恒治・吉田 研
杉村 一仁・成澤林太郎 (新潟大学) (第三内科)
朝倉 均 (同 第一病理)
西倉 健 (水原郷病院)
若杉 裕 (内科)

4) 当科における大腸腺腫症手術症例の検討

谷 達夫・酒井 靖夫
須田 武保・早見 守仁
丸山 聡・桑原 明史
多々 孝・小出 則彦
斉藤 義之・佐々木正貴
丸田 智章・山崎 俊幸
斉藤 英俊・三間智恵子
瀧井 康公・岡本 春彦 (新潟大学) (第一外科)
畠山 勝義

<目的>大腸腺腫症手術症例の術式、病理学的所見、大腸外病変、予後について特徴を明らかにし、治療方針を検討する。

<対象>1961年から1996年5月までに、当科で経験した16例。

<結果>一期的手術13例。当科では1992年より結腸全摘・直腸粘膜剥去・W型回腸嚢を用いた回腸肛門吻合術を標準術式としており、二期的手術3例。病理学的所見は非密生型13例、密生型3例。sm 以深癌合併率8例、25-63 (45) 歳。大腸外病変は胃腺腫2例、胃ポリリーブ5例、十二指腸腺腫2例、乳頭部腺腫4例。網膜色素上皮異常1例、顎骨内骨病変5例。術後アスモイド腫瘍発生1例。十年生存率は、90%、癌合併例83%、非癌合併例100%。

<結語>1. 25歳以前に根治手術を行うべきと思われる。2. 当科標準術式は本症患者に対する標準術式として妥当と思われる。3. 大腸外病変の経過観察、家族歴の経時的聴取を確実にを行うことが重要である。

5) 大腸ポリポーシス切除例の検討

山本 智・筒井 光広
牧野 春彦・土屋 嘉昭
梨本 篤・田中 乙雄 (県立がんセンター)
佐野 宗明・佐々木壽英 (新潟病院 外科)

6) 当科の大腸ポリポーシス手術例

山本 陸生・片柳 憲雄
齋藤 英樹・桑山 哲治 (新潟市民病院)
藍沢 修・丸田 宥吉 (外科)

過去10年間の大腸腺腫症手術例は6例で、男性5例、女性1例でした。初回手術年齢は平均41.3歳、全例に大腸癌の家族歴はありません。進行癌合併症例が3例、腺腫内癌合併症例が3例でした。経過、術式に問題のあった2例を提示します。第1例は全大腸密集型で、青年期に結腸全摘術が施行され経過観察を行っていました。25