

年後、1年間の空白期間の後直腸癌が出現、手術を施行しましたが、肝転移と4群リンパ節転移のため姑息的切除に終わり、1年後に死亡しました。第2例は全大腸非密生型で、腺腫内癌で左半結腸切除が施行され、その5年後に右側結腸にLST様の腺腫内癌が散発し再切除となりました。大腸腺腫症の術式の選択には年齢、密生度、進行癌合併の有無などを考慮していますが、上記のような反省すべき症例もあり再考の必要があります。ただし現時点で全例に大腸全摘、回腸肛門吻合術を適応とするのは長期予後やQOLの点から疑問を感じます。

第38回新潟大腸肛門病研究会

日 時 平成8年12月14日(土)
15:00~18:00
会 場 新潟グランドホテル

I. 一 般 演 題

1) クロウン病を合併した若年性ポリポースの一例

齋藤 秀樹・米山 靖
五十嵐健太郎・畑 耕治郎
塚田 芳久・何 汝朝(新潟市民病院)
月岡 恵 (消化器科)

症例は20歳、女性。平成7年5月より鉄欠乏性貧血の治療中に血便があり、平成8年2月の注腸造影と大腸内視鏡検査にて、S状結腸に最大径30mmの多発性ポリープと回盲弁上の潰瘍を認めた。小腸造影にて回腸に縦走潰瘍と数石像が認められ、小腸クローン病と診断した。S状結腸の小ポリープのポリペクトミー標本では不規則に拡張した腺管構造と間質浮腫を認め、若年性ポリポースと診断された。大腸にはクローン病変を認めず、両疾患の因果関係はないものと考えられた。若年性ポリープでは腺腫や癌の合併が起こる可能性があり、今後手術やポリペクトミーでポリープの処置を考慮する必要がある。

2) 表面陥凹型由来と考えられた大きさ7×6mmの大腸進行癌(深達度ss)の一例

林 俊彦 (新潟臨港総合病院)
消化器内科
小林 孝・浅井 正典
三輪 浩次 (同 外科)
鈴木 裕・本山 展隆
中村 厚夫・本間 照 (新潟大学)
成澤林太郎・朝倉 均 (第三内科)

76歳、女性、CFにてS状結腸に隆起様病変を認めた。中心は陥凹し、表面には粘液が厚く付着し、表面性状は不明であったが、腫瘍は陥凹部に限局していた。周囲の隆起は非腫瘍粘膜で覆われ、隆起の主体は粘膜下層以深の腫瘍によるものと考えられた。病変は腸管内の空気量を変化させても形態変化せず、non-lifting signも陽性であった。小病変ながら組織学的には高分化型腺癌で深達度ssであった。切除標本の実体顕微鏡像では陥凹局面の所々に不整形pit patternを認め、陥凹周囲の隆起部には粘膜内進展部を認め、陥凹型由来の進行癌と考えられた。

3) 終末回腸の潰瘍性病変の2例

古谷 正伸・斉藤 征史
伊東 浩志・秋山 修宏(県立がんセンター)
加藤 俊幸・小越 和栄(新潟病院 内科)

II. 主 題

「大腸(腸管)の鏡視下手術」

1) 腹腔鏡(補助)下大腸癌切除術の手法と適応

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

腹腔鏡下大腸癌切除例は1993年からの4年間で66例に施行された。郭清範囲はD₀が2例、D₁が17例、D₂が26例でD₃は21例であった。リンパ節転移は8例に認め、いずれも根治度Aであった。腹腔鏡下郭清範囲は、回結腸動脈根部からsurgical trunkまで、また下腸間膜動脈根部でもD₃が可能であった。中結腸動脈ではD₂までの郭清は可能であった。無職高齢者を除外したD₁以上の郭清例が社会復帰までに要した在宅療養期間は平均15日間であり、従来の開腹手術の半分以下に短縮