

術後疼痛がなく、低侵襲で機能温存性に優れ、今後癌を含む直腸病変の治療の有用な一選択肢として発展する可能性が示唆される。

3) 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
味岡 洋一・西倉 健
橋立 英樹・高久 秀哉
風間 伸介・横山 純二 (新潟大学)
藤原 敬人 (第一病理学教室)

【背景と目的】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 clone が, clonal selection を経て sm に浸潤する」という当教室の仮説を裏付ける為、粘膜内癌で p53 遺伝子変異の heterogeneity を検討した。【材料と方法】EMR 大腸粘膜内癌 6 例, 33 領域を対象に、ダイレクトシーケンス法で p53 遺伝子変異を検索。【結果】6 例中 4 例に、p53 遺伝子変異の heterogeneity を認めた。【結論と考察】大腸癌では粘膜内癌の段階で既に p53 遺伝子変異に関する複数の clone が存在しており、「背景と目的」で述べた当教室の仮説を裏付けるものと考えられた。

II. 主 題

「下血（血便）を主訴とした大腸肛門疾患」

1) 初発時に便中 O-157 抗原、ペロ毒素共に陽性であった潰瘍性大腸炎の一例

近 幸吉・横山 恒 (新潟県立坂町病院)
杉山 幹也 (内科)

潰瘍性大腸炎の病因として、感染症、食事、環境要因、免疫あるいは遺伝的異常、心身症的異常、ムチンの異常など広範に研究されているが確定された病因はない。

今回、われわれは初発時に便中 O-157 抗原、ペロ毒素ともに陽性であった潰瘍性大腸炎の症例を経験した。初回の内視鏡所見だけでは O-157 による感染性腸炎と潰瘍性大腸炎の鑑別が難しく治療に苦慮した。その後の臨床経過および大腸粘膜の病理所見で大腸炎の本体が潰瘍性大腸炎であると確定し mesalazine の内服治療を開始し急速に臨床所見も改善した。

本症例においては、これまでも時々腹痛、下痢を繰り返していたという既往もあり O-157 の colonization

が潜在性潰瘍性大腸炎を顕在性潰瘍性大腸炎とする trigger factor のはたらきをしていた可能性がある。

2) 回盲部の angiectasia が出血源と考えられた消化管出血の一例

馬場洋一郎・小林 正明
本山 展隆・五十嵐正人
鈴木 祐・本間 照
田代 和徳・杉村 一仁 (新潟大学)
成澤林太郎・朝倉 均 (第3内科)

症例は75才女性。63才時より C 型肝硬変指摘され経過観察。68才頃より貧血と便潜血陽性が認められた。近医で精査受けるも原因特定できなかった。1998年4月 Hb 5.5 g/dl と増悪し、当科入院。上下部消化管内視鏡、小腸造影、小腸内視鏡、出血シンチを行なった結果、回盲部の多発する angiectasia が出血源として最も疑われた。そのため、angiectasia に対し粘膜切除を行なったところ、術後14ヶ月後の現在迄、便潜血陰性、貧血もみられていない。

今回我々は肝硬変患者において、回盲部の angiectasia から出血し貧血症状を引き起こしたと考えられた一例を経験し、粘膜切除術にて症状を改善し得たのでここに報告した。

3) 下血を主訴とした小腸疾患切除例

岩谷 昭・大谷 哲也
片柳 憲雄・藍沢喜久雄 (市民病院)
山本 睦生・斎藤 英樹 (外科)

過去五年間に下血を主訴とした小腸疾患切除例を6例経験した。症例1は56歳男。CT、出血シンチで小腸出血が疑われ緊急手術施行。空腸に動静脈奇形あり切除。症例2は47歳男。ショック状態で来院。緊急手術を行ったところ、回腸に神経鞘腫を認め切除。症例3は74歳男。出血シンチで小腸出血が疑われ手術施行。回腸に平滑筋腫を認め切除。症例4は66歳女。血管造影にて小腸出血が疑われ手術施行。術中内視鏡で出血部を確認切除。病理標本で特異所見なし。症例5は63歳男。小腸悪性リンパ腫あり切除。症例6は27歳女。CT で小腸出血が疑われ手術施行。術中内視鏡で動脈瘤の破裂部を確認、切除。