

16) 若年女性にみられた早期胃癌の一例

渡辺 史郎・森 茂紀 (信楽園病院)
 柳沢 善計・村山 久夫 (内科)
 北見 智恵・長谷川 潤
 佐藤 攻・清水 武昭 (同 外科)
 森田 俊 (同 病理)
 岩渕 三哉 (新潟大学医療
 短期大学部)
 前田 裕伸 (前田内科クリ
 ニック)

症例は24歳，女性。主訴は心窩部痛。6年前から時々心窩部痛出現していたが，自然軽快し精査を行っていなかった。平成10年11月心窩部痛精査のため近医受診。胃内視鏡検査で，体下部後壁に2 cm 大の陥凹性病変を認め，生検で同部より adenocarcinoma (tub 2, por 2) を指摘され，12月14日幽門側胃切除術及び第2群リンパ節郭清術を施行。体下部後壁に2.0×1.5 cm の0-II c を認め，adenocarcinoma (por 2, sig), m, ly 0, v 0, n (-)であった。若年者早期胃癌の特徴につき文献的な考察と新潟県における若年者早期胃癌につき検討を行った。

17) 粘膜下腫瘍様形態を呈した早期胃癌の一例

太田 求磨・丸山 貴広
 姉崎 一弥・堀 聡彦 (県立新発田病院)
 原 秀範・関根 輝夫 (内科)
 伊藤 寛見・下田 聡 (同 外科)
 木村 格平 (同 病理)

症例は58歳男性，平成7年7月胃部検診で異常を指摘され来院。胃内視鏡検査で，体上部前壁に約2 cm 大の表面平滑な隆起性病変を認め，粘膜下腫瘍と診断した。平成8年の内視鏡はほぼ不変であった。平成10年内視鏡では，表面にびらんを伴った不整形陥凹病変が出現し，同部からの生検で Group V (tub 1) と診断されたため，胃全摘術施行された。病理組織学的には大きさ2.1×1.5 cm 大，I型様の高分化型腺癌で，深達度 sm, N 0, H 0, P 0の早期胃癌であったが，粘膜層に腫瘍腺管はなく，粘膜下異所腺が癌細胞に置換されたかの形態を示していた。粘膜下腫瘍様の形態を示す胃癌として示唆に富む症例と考え報告した。

18) 当科における食道胃接合部早期胃癌内視鏡治療例の検討

望月 剛・本間 照
 新井 太・佐藤 祐一
 田代 和徳・鈴木 恒治
 鈴木 裕・小林 正明
 本山 展隆・杉村 一仁 (新潟大学)
 成澤林太郎・朝倉 均 (第三内科)
 味岡 洋一 (同 第一病理)

【目的と対象】1994年5月から現在までに当科において内視鏡的粘膜切除術 (EMR) が施行された食道胃接合部早期胃癌症例19例の内視鏡治療成績を報告する。

【結果】6例は粘膜下層浸潤が認められた。粘膜内癌と確定した13例のうち11例は EMR にて内視鏡的完全切除と判定されていたが，経過観察中に2例で遺残が確認された。EMR 単独で根治できなかった粘膜内癌症例4例に LASER 治療が追加され，うち3例は遺残再発なく経過観察中である。EMR 単独で根治できなかった粘膜内癌症例は後壁，大弯や，陥凹型病変に多かった。EMR は殆どの症例で多分割切除となり組織再構築が難しく組織学的な完全切除の評価は困難であった。

19) 抗サイトケラチン抗体 CAM 5.2 を用いた胃 sm 癌の occult lymph node metastasis の検討

柏村 浩・渡辺 英伸 (新潟大学)
 味岡 洋一・西倉 健 (第一病理)

【目的】胃粘膜下層浸潤 (sm) 癌の内視鏡的摘除 (EMR) による根治性を検討するため，“癌の微小リンパ節転移” (lymph-node micrometastasis: 以下 MM) と原発巣の病理学的諸因子との相関を検討した。

【材料】最大径 20 mm 以下の単発・分化型・潰瘍非合併外科切除胃 sm 癌50例。【方法】1) MM の同定：抗サイトケラチン抗体 CAM 5.2 による免疫染色。2) 検討項目：MM と，原発巣 sm 浸潤量 (垂直方向 Vs m; 水平方向 Hsm)，脈管侵襲の有無を含む病理学的諸因子との相関。【結果】1) MM の有無は，癌 sm 浸潤量とリンパ管侵襲 (ly) とに相関していた。2) Vsm < 200 μm, Hsm < 320 μm の癌は，MM (-) であった。【結論と考察】胃 sm 癌でも，sm 浅層浸潤・ly (-) 例では MM を認めず，EMR による根治性が期待される。