

## 2) 食道および胃癌に対する超音波内視鏡の有用性について

山田 明・阿部 要一 (新潟医療生活協同)  
 新保 雅宏・津田 祐子 (組合木戸病院外科)  
 横田 剛・佐藤 栄午 (同 内科)

われわれは、超音波内視鏡検査に医療用コンドームを利用したバルーン法により、検索を行っている。1996年7月より、GF-UMQ200 (20 MHz) および EU-M30を導入したので、その有用性を検討した。対象症例は、病理組織学的に比較が可能であった食道表在癌3例と胃早期癌11例である。EUS 癌深達度診断では、粘膜癌正診率100%と良好であった。粘膜下層癌では66.7%と良好とはいえなかったが、壁構造の20 MHz EUSによる描出能をみると、食道壁および胃壁構造は、9から11層に描出され、おおよその粘膜筋板、固有筋層の識別が可能であったことより、食道表在癌、胃早期癌の深達度診断には、20 MHz EUS を用いた検索が有用と思われた。

## 3) follicular gastritis の臨床的検討

相場 恒男・植木 淳一  
 山崎 国男・和田 茂胤  
 森山 雅人・吉村 朗 (新潟県立中央病院)  
 渡邊 健吾 (内科)  
 関谷 政雄・石澤 伸 (同 中央検査科)

## 4) 原発性多発性カンジダ感染胃潰瘍の1例

中澤 俊郎・能澤 明宏 (刈羽郡総合病院)  
 涌井 一郎・小林 勲 (内科)  
 和栗 暢生 (新潟大学第三内科)  
 柏村 浩・西倉 健 (同 第一病理)

既存の胃潰瘍に続発性にカンジダ感染を伴うことは決して稀ではないが、今回我々は、10ヶ以上の多発病変を認め、原発性と考えられたカンジダ感染胃潰瘍の1例を経験したので報告する。

症例は70才女性。平成8年6月12日検診の胃透視にて胃体上部に隆起性病変を指摘され当科を受診した。内視鏡検査にて胃体上部大弯から穹隆部にかけて厚い白苔に被覆された潰瘍性病変を10ヶ以上認めた。白苔を採取し培養にて *Candida albicans* が証明され、白苔付着部粘膜の生検組織からは活動期潰瘍の所見と粘膜表層への *Candida* の感染とが認められたため、カンジダ感染胃潰瘍と診断した。本例には制酸剤等の内服歴はなかったが、胃液 pH は6.0と低酸の状態であった。治療として

最初に経口用ミコナゾールゲル 20g 4週間の投与を行ったが、白苔の厚みは減じたものの潰瘍の縮小は認められなかった。つぎに内服にてフルコナゾール 200mg を4週間投与したところ、白苔は完全に消失し潰瘍は治癒したことより、本例の潰瘍の成因にはカンジダ感染の関与が示唆された。

本例は潰瘍が極めて多発していることや発生部位が胃潰瘍の好発部位とは異なること、さらに組織学的所見と治療経過から、原発性のカンジダ感染胃潰瘍と考えられた。

## 5) CDDP, 5FU が著効した AFP 産生胃癌の1例

村井 政子・佐藤 知巳  
 波田野 徹・窪田 久 (長岡中央総合病院)  
 富所 隆・杉山 一教 (内科)  
 戸枝 一明 (県附市立成人病センター病院内科)

CDDP, 5FU が著効した AFP 産生性胃癌の1例を報告した。症例は、72才、男性。主訴は貧血で、AFP が7,895 ng/ml と上昇していた。胃内視鏡にて胃全体に多発するさまざまな様相を呈した胃癌を認め、CT では肝転移巣はなく、門脈内腫瘍塞栓を認めた。以上より門脈内腫瘍塞栓を来した AFP 産生性胃癌と診断した。根治的治療切除は困難と考え、CDDP, 5FU の併用化学療法を施行したところ、AFP は2.2 ng/ml まで低下し、胃病変の縮小および門脈内腫瘍塞栓の消失を認めた。現在治療後6カ月で生存中である。AFP 産生胃癌に対しては根治手術が不可能な例でも化学療法を試みるべきであると考えられた。

## 6) 原発性胆汁性肝硬変 (PBC) の経過観察中に、1年間で直径5cmの隆起型早期胃癌が出現した1例

歌川 亜希子・山口 修  
 青柳 豊・本間 照  
 三浦 充邦・田代 和徳  
 杉村 一仁・成澤林太郎  
 朝倉 均 (新潟大学第三内科)  
 柏村 浩・味岡 洋一 (同 第一病理)

症例は58歳の女性。1991年 PBC と診断され、毎年上部消化管内視鏡検査を施行されていた。1995年9月の検査では異常を認めなかった胃噴門部に1年後、径5cm 大の隆起性病変を認め、1型進行癌を疑い、胃切除術を施行した。病理組織診断は、乳頭状管状腺癌、47×40×35 mm の 0-I 型 sm 癌で、一群リンパ節に転

移を認めた。この癌では短期間での急速な成長の機序が問題となるが、同時に PBC に合併した稀な胃癌症例であり、各種特殊染色の結果を含め報告した。

#### 7) 胃病変を呈した True Histiocytic Lymphoma の 1 例

山田 聡志・富樫 満  
黒瀬 龍彦・今津 和彦  
熊野 英典 (新潟労災病院内科)

#### 8) 内視鏡的治療をおこなった出血性胃・十二指腸潰瘍の検討

太田 宏信・黒田 兼  
柳 雅彦・石川 直樹 (済生会新潟第二  
病院消化器科)  
吉田 俊明・上村 朝輝  
石原 法子 (同 病理)  
尾崎 俊彦 (尾崎クリニック)  
本間 明 (本間 医院)

当院で内視鏡的止血を施行した静脈瘤以外の上部消化管出血例を検討した。

【対象】胃潰瘍72例、十二指腸潰瘍22例、胃癌6例、Mallory-Weiss 症候群2例、MALT リンパ腫1例、Angiodysplasia 1例の計104例で86例に露出血管を伴っていた。

【方法】局注法としてエタノール、および高張 Na-エピネフリン、またクリップ止血を併用した。

【結果】①止血率は93.3%であった。②止血不能例は7例あり4例は手術で救命したが、3例は死亡した。(肝不全、DIC をともなった胃癌、高齢で shock より回復せず)③胃癌を9例(うち3例は合併した消化性潰瘍からの出血)、胃 MALT リンパ腫を1例認めた。④露出血管、潰瘍内凝血塊付着症例は一時的に止血していても高率に再出血するので処置すべきである。⑤局注による潰瘍の拡大、動脈瘤形成例は今後検討を要する。

#### 9) 内視鏡的切除を行った十二指腸カルチノイド腫瘍の2症例

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

カルチノイド腫瘍は、アミンやペプチドを有する分化型内分泌細胞から構成される腫瘍で、各種ホルモン産生に伴い顔面紅潮、下痢、喘息、浮腫、心疾患などのいわ

ゆるカルチノイド症候群を呈することがある。本邦での頻度は少なく、発育緩慢で予後は良いとされるが、径が20mm以上のものは転移を起こす可能性が高いといわれ、慎重な取り扱いを要するものといえる。

当院ではここ5年間で2例、十二指腸に発生し内視鏡的切除を行ったカルチノイド腫瘍の症例を経験した。

症例1は53才男性、症例2は60才男性で、2例とも十二指腸に発生したカルチノイド腫瘍で、いわゆるカルチノイド症候群は呈さず、無症状で発見され、転移は認められなかった。どちらも内視鏡的切除(EMR)で腫瘍を摘除したが、追跡した限りでは再発は認めていない。しかし、完全治癒切除後数年を経たからの肝転移例も報告されており、組織学的な悪性度に関わらず、多年に渡る全身の経過観察が必要と考えられる。

#### 10) 胆嚢十二指腸瘻から結石が排石されずに十二指腸壁内に止まった、十二指腸狭窄の1例

本間 丈成・畠山 眞  
山川 良一 (下越病院内科)  
会田 博・斉藤 俊一 (同 外科)  
樋口 正身 (同 病理)

胆嚢十二指腸瘻に嵌頓した結石が排石されずに止まり、炎症性の十二指腸狭窄を合併した、希な1例を経験したので報告する。

症例は、47歳、男性。1996年4月頃より食後上腹部膨満、嘔吐出現、症状増悪したため6月26日初診。諸検査で十二指腸下行脚の浮腫性狭窄と壁内の石灰化像が認められ、保存的治療で狭窄は改善せず、胆嚢十二指腸瘻の胆石嵌頓の術前診断にて8月28日に手術を施行した。術中、球部から下行脚が一塊として触知され悪性腫瘍を否定できず臍頭十二指腸切除術を施行した。切除標本の検討にて胆嚢十二指腸瘻と嵌頓した結石、十二指腸壁の肥厚が認められた。病理組織学的検索では炎症性変化のみで悪性所見は認めなかった。

#### 11) ホタルイカ生食を契機に腸閉塞様症状を呈した1例

黒岩 敬・古川 浩一 (厚生連村上総合  
病院内科)

症例は、47歳男性。ホタルイカ10匹を生食した3日後、上腹部痛・腹部膨満感を訴え入院。麻痺性腸閉塞を呈し絶食・点滴管理及び減圧・イレウスカールで治療し改善