

4) 大腸腺腫の治療方針

一内視鏡的切除の問題点一

齊藤 英俊・山崎 俊幸
三間智恵子・島村 公年
滝井 康公・岡本 春彦
酒井 靖夫・畠山 勝義 (新潟大学第一外科)

5) 経過観察例からみた大腸腺腫の検討

吉田 英毅・林 俊一
山口 正康・夏井 正明
船越 正博・姉崎 一弥
杉村 一仁・成澤林太郎
朝倉 均 (新潟大学第三内科)

6) 病理形態からみた大腸腺腫の自然史

味岡 洋一・渡辺 英伸
片桐 耕吾・小林 正明
前尾 征吾・吉田 光宏 (新潟大学第一病理)

瘍と推測される。肝膿瘍は悪性腫瘍、高齢、糖尿病など種々の免疫能低下状態に発症しやすく、悪性疾患の検索、特に昨今増加傾向の大腸癌の可能性を念頭に置く必要があると考える。

2) 大腸癌肝転移症例の治療経験

一肝切除術及び肝動注療法の意義と問題点一

青野 高志・鈴木 俊繁
新国 恵也・吉川 時弘 (新潟県厚生連中央
佐々木公一 (総合病院外科)
佐藤 敏輝 (同 放射線科)

当科で最近約5年間に経験した大腸癌肝転移例56例(同期間大腸癌手術例429例の13.1%に相当)の治療成績を検討した。肝切除19例中、手術死亡はなく、累積生存率は非切除例に比して有意に良好(4生率:40.3%)であり11例:57.9%が生存中(7例が無再発生存)であった。再発12例中、残肝再発率は41.7%と低値で肝切除の意義が認められた。肝切除に肝動注を併施した12例では、非動注併施例に比して良好(4生率:47.3%)な成績が得られ、予防的肝動注療法の意義が認められた。非肝切除37例においても、肝動注施行12例の累積生存率は非施行例に比して有意に良好で、最長3年生存が得られ奏功率は41.7%であり、非切除例においても肝動注療法の意義が認められた。肝動注はQOLを損なうことなく、外来で簡便、安全に行える治療法であったが、リザーバーが1年前後で閉塞してしまう症例が多く、より長期間使用するためには、細心の注意と工夫が必要と考えられた。

第32回新潟大腸肛門病研究会

日 時 平成5年12月11日(土)
午後3時~5時30分
会 場 ホテルディアモント新潟

I. 一般演題

1) 肝膿瘍を契機に発見され、術後早期に多発性肝転移をきたした横行結腸癌の1例

山崎 俊幸・佐藤練一郎
鹿嶋 雄治・鈴木 聡 (秋田組合総合病院)
堀川 直樹 (外科)

症例は67才、男性。1993年1月23日発熱を主訴に内科入院。超音波、CTにて肝膿瘍と診断され、外科へ転科。PTADを施行、無臭膿汁20mlが吸引され、細菌培養からはK. pneumoniaeが検出された。1週間後に下熱し、白血球の正常化をみた。その10日後、下腹部痛の訴えがあり、CFにて横行結腸に1型の中分化腺癌を認めた。2月26日、右半結腸切除術を施行、経過良好にて、術後16日目に退院した。上腹部不快感の訴えあり、手術後約3ヶ月半経過した、6月15日、CTにて多発性肝転移と診断された。本症例は、胆石および胆道病変を認めず、大腸癌による経門脈性感染により発症した肝膿

3) Collagenous colitis (CC) の2例

窪田 久・佐藤 貞之
銅冶 康之・佐藤 祐一
波田野 徹・富所 隆
戸枝 一明・杉山 一教 (厚生連長岡中央
石崎 敬 (総合病院内科)
(厚生連病理センター)

症例1は83歳女性。平成4年10月より3~5行の水様便、体重減少があり、平成5年5月入院。CFで血管透視の低下以外に異常なし。大腸生検で上皮下に厚いCOLLAGEN BAND、固有層に炎症性細胞浸潤を認め、CCと判断。SASP 2.0gで水様便は消失、4カ月後の生検でcollagen bandの厚さは減少していた。

症例2は79歳女性。9カ月のNSAIDS内服後に、平