
 学 会 記 事

第 242 回新潟外科集談会

日 時 平成 8 年 4 月 6 日 (土)
午後 1 時 45 分～午後 5 時 22 分
会 場 新潟大学医学部 有壬記念館
2 階 大会議室

一 般 演 題

1) 当科における甲状腺手術症例の検討
— 砂粒小体を中心に —

桑山 哲治・片柳 憲雄
山本 睦生・斎藤 英樹
藍沢 修・丸田 有吉 (新潟市民病院外科)

1973 年以來当科における甲状腺手術例は 603 例あり、悪性甲状腺腫初回手術例は 122 例あります。乳頭癌と濾胞癌を合わせた濾胞細胞由来の分化癌は 113 例です。悪性甲状腺腫の石灰沈着陽性例は 84 例で、頻度にするとも良性甲状腺腫より高い。砂粒小体は、約 46 症例に認められ、その大部分は分化癌に認められます。砂粒小体がみとめられると分化癌の可能性が高くなり、術前検査の頸部軟線撮影、CTSCAN 等は、この点で役に立つと思われま

2) 乳房温存手術における乳房形成術

三浦 宏二 (がん検診クリニック)
ク三浦外科

近年、診断機器の進歩に伴って 1 cm 以下の早期乳癌も多く発見されるようになり、乳房温存療法の適応症例も確実に増加している。しかし、乳房温存とはいいいながら術後に著明な変形をきたす症例も少なくない。

当院では外側乳癌に対する quadrantectomy 後の欠損を、胸背動静脈を茎とする広背筋弁で形成し良好な cosmetic result を得ている。腋窩から乳房下溝線にいたる弧状切開のみで level-3 までのリンパ節廓清と、体位交換なしに広背筋弁の採取が可能である。手術時間も 1 時間程度で通常の温存療法とあまり差がないことから、外側乳癌に対する温存療法において推奨される手術法と考えられる。

3) 乳癌の術式選択に対するヘリカル CT の有用性

牧野 春彦・佐野 宗明
佐々木壽英・田中 乙雄
梨本 篤・筒井 光廣 (新潟県立がん
センター外科)
土屋 嘉昭 (同 放射線科)
植松 孝悦 (同 病理)
本間 慶一 (同 病理)

乳房温存手術の非適応条件は血性乳頭分泌、多発腫瘍とマンモグラフィ（以下 MMG）上の広範な石灰化像とされてきた。しかし、MMG の乳癌の進展範囲、特に広範な乳管内進展（以下、管内進展）に対する sensitivity は 50% と低く術式決定には不十分である。今回、乳癌の進展範囲を決定するためにヘリカル CT による診断を試みた。ヘリカル CT の管内進展に対する sensitivity は 82% と高く、MMG と併用した場合には 86% であった。さらに CT では手術と同じ仰臥位における 3 次元画像上での切除範囲の simulation が可能であり、術中の迅速病理検査と併用することにより、乳癌の小範囲切除 (lumpectomy) のより安全な施行が可能と思われた。

4) 術前診断が困難であった腹部腫瘍の 1 例

竹石 利之・加藤 英雄
新国 恵也・吉川 時弘 (新潟県厚生連長岡
中央総合病院外科)
佐々木公一 (同 病理センター)
石崎 敬

理学所見・画像診断上、確信が得られなかった腹部腫瘍の 1 症例を経験した。若干の考察を加えて報告する。

〔症例〕64 歳、男性。微熱・臍右横に小児手拳大の腫瘍を主訴に当院紹介受診した。血液検査・腫瘍マーカー値は正常範囲内。注腸造影検査では上行結腸下部において壁外性の圧迫所見が認められた。腹部 CT・腹部エコーでは回盲部内側に 6×4.5 cm 大、石灰化を共なる嚢胞状の腫瘍を認めた。MRI では T1・T2 画像とも同部位は高信号であり腫瘍内容は血液かまたは濃度の高い粘液が考えられた。観血的腫瘍切除を行い、病理組織検査では後腹膜腔内静脈性血管腫であった。

5) 進行結腸癌に合併した食道粘膜癌の 1 例

山田 明・阿部 要一 (新潟医療生活協同
組合木戸病院外科)
森永 秀夫

近年、食道の内視鏡診断および内視鏡治療技術の進歩