

---



---

 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  
植松 孝悦 (同 放射線科)  
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ー (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  
石崎 敬 (同 病理センター)

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

に伴って、食道粘膜癌を発見する機会が増し、内視鏡的粘膜切除を行う症例も増加している。また、食道癌を重複する結腸癌症例も多く、結腸癌症例に対しては食道癌のハイリスクグループとして内視鏡観察を慎重に行う必要があり、われわれも積極的に食道色素内視鏡検査を術前・術後に行っている。

今回、われわれは、進行上行結腸癌症例に対しての術前内視鏡検査で 0-IIa 型食道粘膜癌を発見し、先ず進行結腸癌を治癒切除し得たため、2 期的に内視鏡的食道粘膜切除を行ったので報告する。術前には、0-IIa 型食道癌は、Ei に存在する 1 cm 径の白色平坦隆起として観察され、深達度 M2 と診断した。病理組織検査では、mod. scc, m2, ly0, v0 であり、根治せしめたと考えらる。

6) 紅皮症を合併した早期胃癌の 1 例

山本 智・薛 康弘  
小向慎太郎・藪崎 裕 (水戸済生会総合  
岡田 貴幸・山洞 典正 (病院外科)  
齋藤 和 (同 皮膚科)  
岡 邦行 (同 病理)

紅皮症加療中に早期胃癌が発見された患者において、術後、紅皮症の改善をみた症例を経験したので報告する。症例は、70歳男性で平成7年1月より強い掻痒感を伴う全身のびまん性紅潮出現し5月より加療を受けていたが、黒色便出現し、精査にて胃癌と診断された。身体所見で落屑・浮腫を伴う全身のびまん性紅潮を認めた。検査成績では、著明な低蛋白血症を認めた。9月25日胃亜全摘術を施行した。術後、浮腫・掻痒感は軽快し、低蛋白血症の改善も認めた。本症例においては、術後に紅皮症の改善を認めたことより、紅皮症が胃癌の skin marker である可能性が示唆された。

7) 十二指腸球部に嵌入した I 型早期胃癌の 2 例

石川 貞利・加藤 清 (新潟こばり病院)  
小野田一男 (外科)

最近十二指腸球部に嵌入した I 型早期胃癌を 2 例経験したので報告する。症例 1 は 82 才女性で食欲不振、労作時呼吸困難を主訴に来院した。胃内視鏡検査にて胃前庭部後壁から幽門にかけて腫瘍が存在し幽門狭窄を呈しており、腹部 CT にて胃前庭部から十二指腸球部にかけて腫瘍像を認めた。胃癌による幽門狭窄と診断し手術施

行した。開腹所見にて本性と診断し胃切除した。症例 2 は 79 才男性で急性気腫性胆嚢炎にて入院中、胃内視鏡検査にて十二指腸球部に腫瘍を認め十二指腸瘍を疑い手術施行し開腹所見より I 型早期胃癌と診断し、局所切除をおこなった。いずれも経過良好であった。

8) 胃切除後の貧血に関する検討

村山 裕一・伊賀 芳朗 (厚生連村上総合  
清水 春夫 (病院外科)

胃切除後の貧血につき胃癌術後 1 年以上経過した 262 例を対象として調査した。幽門側切除 (DGR) 173 例、胃全摘 (TGR) 69 例である。242 例中 96 例 (39.7%) に貧血を認め、Hb 一桁の高度貧血は 12 例 (12.5%) に見られた。DGR 群 173 例中 59 例 (34.1%)、TGR 群 69 例中 37 例 (53.6%) であり、とくに 5 年以上経過例で貧血の頻度は高かった。ビタミン B<sub>12</sub> は TGR 群では投与例が多く低値例は少なかったが、DGR 群でも B<sub>12</sub> の低値例が 21 例 12.1% に見られ、大球性貧血は DGR 群の 1 例のみであった。DGR 群でも B<sub>12</sub> の吸収障害を考慮する必要があると思われた。血清鉄低値例に貧血例が多く見られた。鉄剤が投与されていた症例は意外に少なく TGR 群で 7 例、DGR 群でも僅か 16 例のみであった。鉄剤投与により 22 例中 16 例に貧血の改善を認めたが、治療無効例も見られることから、更に精査を行い他の疾患による貧血の鑑別が必要と思われた。

9) 中心静脈カテーテルによる fluid extravasation をきたした 2 例

大谷 哲士・新田 幸壽 (新潟市民病院)  
小児外科  
大石 昌典・永山 善久  
坂野 忠司・山崎 明  
小田 良彦 (同 小児科)  
飯沼 泰史 (新潟大学小児外科)

中心静脈カテーテル留置に伴う fluid extravasation によると考えられる心タンポナーデ、両側胸水を来した 2 例を経験したので報告する。

【症例 1】ヒルシュスプルング病の日令 1 日の男児。右鎖骨下静脈より中心静脈カテーテルを留置した。横行結腸瘻造設術後 6 日目に突然ショックとなり、心エコーにて心タンポナーデの診断がつき、心臓穿刺にて回復した。

【症例 2】胆道閉鎖症の 41 生日の女児。根治手術時に