

5) 当院における胃癌に対する内視鏡的粘膜切除の成績

秋山 修宏・松村 修志
 加藤 俊幸・斎藤 征史 (県立がんセンター
 新潟病院内科)
 小越 和栄
 梨本 篤 (同 外科)
 丹羽 正之 (丹羽病院)

1988年1月から1995年5月までにEMRを行った102症例106病変の検討を行った。病変の肉眼形態ではIIa型が63病変(59.4%)と最も多く次いでI型、IIc型、IIa+IIc型の順であった。大きさは1cm未満のものが46病変(43.4%)と最も多かった。EMR単独で切除した症例は60例であり断端陽性例は32例であった。sm浸潤あるいは断端陽性のため10例が追加手術となった。大きさが1cmを越える症例では36例中19例と断端陽性例が多く2cmを越える症例では断端陽性率が高くEMRの適応の限界と思われた。断端陰性例でも1年以内に切除部よりの生検で癌陽性となる症例もあり、切除断端の判定の問題とともに慎重な経過観察が必要であると思われた。

6) 適切的に検討できたスキルス胃癌の9例について

小林 晋一・清水 克栄 (県立がんセンター)
 椎名 真・植松 孝悦 (新潟病院放射線科)
 梨本 篤 (同 外科)
 新妻 伸二・真保 禎二 (労働衛生医学協会)
 三輪 浩次・浅井 正典 (新潟臨港病院外科)

遡って2年以内のX線フィルムを検討できたスキルス胃癌9例をまとめた。

本院症例8例の対象期間は1989~1992である。この期間の手術胃癌は1,198例、スキルス胃癌は83例であった。同期間の胃上・中部のIIc、IIc+III、同進行型は228例であった。遡って異常を指摘できる時期は、1年以前は0% (0/6)、6ヶ月~1年は40% (2/5)、6ヶ月以内でも60% (3/5)であった。

スキルス胃癌の発育は速いということが再確認された。

7) 最近経験した胆嚢管癌の2例

広田 亨・小山俊太郎
 佐藤 攻・清水 武昭 (信楽園病院外科)
 柳沢 善計・村山 久夫 (同 内科)

症例1は63歳女性で、胆嚢管に局限したStage Iの癌腫であった。急性胆嚢炎及び胆嚢結石症で発症し、胆

嚢摘出術を行った。肉眼所見で癌腫を疑い、胆嚢管の術中迅速診で腺癌と診断されたので、肝外胆管切除、リンパ節郭清を追加した。症例2は47歳男性で、急性胆嚢炎で発症した、胆嚢管から胆嚢頸部へ浸潤、肝直接浸潤、腹膜播種をきたした、Stage IVの症例であった。

2例ともERCPで胆嚢管の途絶を認め、途絶様式からは良性悪性の鑑別を行うことはできなかった。このような例では胆嚢管癌の存在を念頭に置くべきで、さらに詳細な検査を加えたり、術中迅速診を怠らざることを行うことが重要と思われた。また、胆石症として腹腔鏡下胆嚢摘出術を行う場合は胆嚢管の造影所見には十分な注意が必要である。

8) 腹腔鏡下肝嚢胞開窓術の5例

蛭川 浩史・山本 智 (県立六日町病院)
 梅原 有弘・広田 正樹 (外科)

肝嚢胞に対する外科的治療法は腹腔鏡下開窓術が行われることが多くなった。この方法ならば、嚢胞が腹腔鏡下に観察されやすい部位にあるならば、手技的に容易で、低侵襲で早期の社会復帰が可能、保存的治療方法に比し効果的、などの理由により非常に有用と考えられる。当科では1992~1995までに5例の肝嚢胞の症例に対し、腹腔鏡下開窓術を施行した。症例はすべて女性、1例がpolycystic liverだった。腹痛等の術前の腹部症状は、術後は全例で消失、特記すべき合併症は認めなかった。在院日数は平均17日だった。そのうち孤立性肝嚢胞の1例は、術後3年経過するが再発していない。当科では、手術術式として、嚢胞縁の肝実質まで広く切除する事に行っている。この際ENDO-GIAを用いることにより、出血等の合併症なく安全におこなうことができ、再発防止にも効果的と考えている。

9) 膵癌における門脈内超音波検査

土屋 嘉昭・牧野 春彦
 筒井 光廣・梨本 篤
 田中 乙雄・佐野 宗明 (県立がんセンター)
 佐々木壽英 (新潟病院外科)

膵癌の子後不良因子の1つに門脈浸潤がある。我々は細経プローブ(8Fr, 15MHz)を膵癌に応用し、より正確な門脈浸潤診断が可能かどうか切除可能であった膵頭部癌15例を検討した。

細経プローブを用い経門脈的にエコーを行い、上腸間膜静脈・門脈浸潤の有無の検索を行なった。エコー像は