

切除を施行した。術後3カ月目の現在、画像診断上再発は認められない。

21) 大腸癌穿孔手術症例の検討

篠川 主・丸山 聡 (南部郷総合病院)  
 鰐淵 勉・佐藤 巖 (外科)

大腸癌穿孔例では救命と癌治療をどの様に判断して術式を選択するかが問題となる。大腸穿孔手術症例を癌と非癌症例の2群に分類し、大腸癌穿孔に対する術式を検討した。1980年1月より1995年5月まで当科の消化管穿孔手術症例は113例で、大腸穿孔例は36(癌:14, 非癌:22)であった。術後ないし入院死亡(以下死亡例)は癌:3例, 非癌:5例だった。両群で血液ガス分析を行った22例中 BE(-):13, BE(+):9例で死亡例は各々6.1例で、術前にショック状態だった7例中5例が死亡した。腫瘍占拠部位はC:1, T:1, S:3, R:9で穿孔部は癌部:4, 癌口側:10例, また遊離型:10, 被覆型:4例であった。癌死亡症例はいずれも口側穿孔のうち遊離型が2例で、被覆型1例は90歳と高齢者だった。リンパ節郭清はD<sub>0</sub>:11, D<sub>1</sub>:1, D<sub>2</sub>:1(S<sub>1</sub>被覆型), D<sub>3</sub>:1(C<sub>1</sub>被覆型)例が行われた。大腸癌穿孔例の手術は血液ガス所見, ショックの有無, 腹腔内の汚染の程度, 年齢などを考慮して術式を選択すべきものと考えられた。

22) Stage IVA 肝細胞癌切除例の検討

高木健太郎・坪野 俊弘  
 伊藤 寛晃・田辺 匡  
 真部 一彦・長谷川正樹 (新潟県立中央病院)  
 小山 高宣 (外科)  
 矢沢 正和 (同 胸部外科)  
 植木 淳一・本山 展隆 (同 内科)  
 畠山 重秋 (畠山 医院)

過去8年3ヶ月間に切除した肝細胞癌100例中 Stage IV-A 症例12例を対象として手術, 術後療法, 予後につき検討した。肝炎ウィルスマーカーはHBsAg(+)が7例, HCV(II)Ab(+)が6例であった。術前の臨床病期はIが6例, IIが6例であった。脈管侵襲ではVp3が4例, Vv2が5例, Vv3が1例であった。切除術式は右三区域切除が1例, 拡大肝葉切除が5例, 肝葉切除が2例, 拡大中央二区域切除が1例, 区域切除が3例であり, 区域切除2例に右肝静脈合併切除を併施し, 拡大中央二区域切除の1例に右肝静脈合併切除再建を併

施した。12例中術死はなかった。術後 adjuvant therapy としては TAE が3例, SMANCS TAI が3例, 肝動注化学療法が2例, 全身化学療法が2例に施行された。12例の1年生存率は72.7%, 2年生存率は54.6%, 3年生存率は18.2%で最長生存期間は3年1ヶ月であった。

23) PTPE 後に切除し得た肝門部胆管癌の1例

大矢 敏裕・家里 裕  
 谷口棟一郎・吉田 崇 (小千谷総合病院)  
 落合 亮・横森 忠紘 (外科)

肝切除範囲の拡大を目的として, 担癌門脈枝を経皮的に閉塞する Percutaneous Transhepatic Portal Embolization (以下 PTPE) を行い, 切除し得た肝門部胆管癌の1例を経験したので報告する。症例は68歳の女性で, 黄疸で当院を受診した。腹部 CT で肝内胆管の拡張を認め, PTCO を施行したところ, 左右肝管の交通はなく, 前区域枝, 後区域枝まで狭窄を認め, 拡大右葉切除が必要な肝門部胆管癌と診断した。減黄後, 拡大右葉切除での切除量は69%, ICG 値, 年齢より危険域と判断し, 門脈右枝に PTPE を施行した。PTPE 2週後の腹部 CT で, 右葉の萎縮と左葉の肥大を認め, 拡大右葉切除での切除量は60%となり, 危険域を脱したため, 手術を施行した。開腹所見で, 右肝管に腫瘍を認め, リンパ節腫大はなく, 肝右葉の萎縮と黒色調の変色を認めた。拡大肝右葉切除で切除し得た。PTPE は抗腫瘍効果と非塞栓肝葉の代償性肥大により, 手術適応を拡大させるため, 肝腫瘍の集学的治療として有用と考える。

24) Virchow 転移後3年生存中の stage IV 進行胆嚢癌の1例

角南 栄二・塚田 一博  
 黒崎 功・内田 克之  
 白井 良夫・二瓶 幸栄  
 伊達 和俊・畠山 勝義 (新潟大学第一外科)

膵頭十二指腸切除後1年で Virchow 転移および左大動脈周囲リンパ節転移をきたしながら, 化学療法によりその後3年を経て腫瘍の完全消失を継続している stage IV 進行胆嚢癌の1例を報告した。

症例は70才, 女性で易疲労感を契機に精査を受け, 画像学的に肝十二指腸靱帯を越えて広範囲リンパ節転移を有するリンパ節転移優位の進行胆嚢癌と判断された。1990年11月6日肝床切除+膵頭十二指腸切除+3群リンパ節