

が懸念された。その要因としても腎機能が示唆された。

15) 悪性腫瘍に伴う高 Ca 血症に対する酢酸オクレチドによる治療の試み

佐藤 幸示・筒井 一哉
横山 晶・林 直樹 (県立がんセンター)
柏村 浩・石黒 卓朗 (新潟病院内科)

私達は今回、悪性腫瘍に伴う高 Ca 血症の治療に酢酸オクレチドを用い、効果を認め、患者の QOL を上昇したので、報告する。

症例は、75才と80才の男性。扁平上皮癌の肺癌と悪性リンパ腫。前者は化学療法後の経過観察中に増悪、再入院。後者は入院加療中で、初回はアロンドロネートで Ca が良く下がり効果を示した。前者は補正 Ca 値が、14.7 mg/dl でソルメドロールと併用し、12.6まで下がり、後者は13.9でやはりソルメドロールと併用して8.7まで下がった。両者とも意識が回復し、家人と会話を楽しむ事ができた。前者は PTH-rP が高く、後者は初め PTH-rP と PTH も高い症例であった。いずれにしても、悪性腫瘍に伴う高 Ca 血症に酢酸オクレチドを用い、ソルメドロールを併用したが、明かな効果を認めたことは、治療法の少ない現在注目されて良い。

16) 胸部X線および気管支鏡無所見肺癌 (c-TXNOMO) の2切除例

小池 輝明・寺島 雅範 (県立がんセンター新潟病院)
滝沢 恒世・赤松 秀樹 (呼吸器外科)
栗田 雄三・木滑 孝一
横山 晶 (同 内科)
根本 啓一・本間 慶一 (同 病理)

肺癌検診の喀痰細胞診にて異常を指摘されるも、胸部X線および気管支鏡検査にて腫瘍を確認できず、頻回の気管支鏡検査後切除した2例の早期癌を経験した。

症例1は72歳の男性、喀痰細胞診“D”にて来院。術前に6回の気管支鏡検査にて部位を同定し切除術を施行した。腫瘍は右 B⁹b (Ⅲ次気管支) に 0.9×0.7 cm の表層進展型で存在し、粘膜内に局限している早期扁平上皮癌であった。

症例2も69歳の男性で、喀痰細胞診“E”にて来院。4回の気管支鏡検査にて部位を同定し切除術を施行。腫瘍は右 B⁴aia (V次気管支) に長径 1.3 cm の結節型で存在し、同様に早期扁平上皮癌であった。

高齢男性、喫煙指数 1000 以上の c-TXNOMO 早期肺癌 2 例について報告する。

17) 気管気管支の癌性狭窄に対するストレッチカーステント留置の経験

相馬 孝博・広野 達彦
大和 靖・吉谷 克雄
中山 健司・土田 正則
青木 正・渡辺 健寛
江口 昭治 (新潟大学第二外科)
矢沢 正知 (新潟県立中央病院 胸部外科)

中枢気道の癌性狭窄に対して、胆道拡張用のストレッチカーステント (Strecker stent; balloon expandable metallic stent) を、気管支鏡下に留置し、気道内腔の確保を行った (サイドチューブ法)。食道癌の左主気管支浸潤例は留置後6ヶ月、食道癌の気管浸潤例は留置後2ヶ月、肺癌の右中間気管支幹浸潤例は留置後1ヶ月でいずれも死亡したが、ステント留置部の狭窄は来さなかった。

ワイヤーを編んだ金属ステントは、デューモンチューブなどのシリコンステントに比して、より大きな内腔が確保できる。金属ステントの中でも、ストレッチカーステントはバルーンで拡張せしめるので、拡張効果が確実であり、また編み目も細かい、本ステントは、悪性の狭窄に対して、有効な手段の一つと考えられた。

18) 当科における悪性軟部腫瘍の治療成績

島野 宏史・堀田 哲夫
生越 章・山村倉一郎
塩谷 善雄 (新潟大学整形外科)
斎藤 英彦・井上 善也 (聖隷浜松病院 整形外科)

近年、悪性軟部腫瘍において、surgical margin の概念の導入により、切断を行うことなく根治性を得る方法として患肢温存手術が行われるようになり患者の QOL は、大いに向上している。また手術法の進歩のみならず化学療法、放射線療法等の集学的治療により、悪性軟部腫瘍に対して積極的な治療が行われるようになってきた。今回、我々は患肢温存手術の安全性を確認し、悪性軟部腫瘍の予後因子を検討する目的で、当科の症例の治療成績を調査したので報告する。

対象は患肢温存手術が行われるようになった1983年から1993年までに当科で手術治療した48症例の悪性軟部腫瘍のうち、初診時に遠隔転移がなく、また転帰の判