

15) 当科で経験した腺様嚢胞癌 6 例の臨床病理学的検討

小柳 広和・鶴巻 浩
 星名 秀行・森 勝
 長島 克弘・宮浦 靖司 (新潟大学歯学部)
 大橋 靖 (口腔外科第二教室)

当科開設以来20年間(1973, 12~1993, 11)に経験した、唾液腺悪性腫瘍23例の内、腺様嚢胞癌 6 例(26%)について臨床病理学的検討を行った。年齢:54歳~78歳、平均 63.5 歳。男性 4 例、女性 2 例。発生部位:口底 2 例、口蓋、頬粘膜、上顎洞、舌下腺各 1 例。TNM 分類: T1a・1 例、T2b・2 例、T4b・3 例、N0・3 例、N1・3 例、全例 M0 であった。Stage 分類: Stage II 1 例、Stage III 2 例、Stage IV 3 例。組織学的分類: 充実型 1 例、他の 5 例は管状型ないし篩状型であった。治療法: 手術+化学療法が 3 例、手術+放射線+化学療法が 3 例。転帰: 生存 3 例、死亡 3 例である。死因: 頬粘膜 T4b N1 の 1 例は 3 年後肺転移を認め、肺部分切除術を施行、4 年 8 ヶ月後局所再発を認め、放射線療法施行、6 年後原発巣死。上顎洞 T4bN0 の 1 例は 2 年後に肺転移認め、7 年 6 ヶ月後死亡。口底 T2bN1 の 1 例は合併症(DIC)死。Kaplan-Meier 法による累積生存率は 5 年 8 3.3%であった。

16) G-CSF 併用療法を行った悪性リンパ腫の 5 例

上條 毅・野村 務 (新潟大学歯学部)
 新垣 晋・中島 民雄 (口腔外科第一教室)
 張 高明・若林 昌哉 (新潟大学第二内科)

現在、非ホジキンリンパ腫の治療は、多剤併用化学療法が一般的だが、好中球数減少等の副作用の為、治療に苦慮することがある。近年、顆粒球分化・増殖因子である G-CSF が使用され、好中球数の改善に効果が得られている。1991 年 4 月から現在までに化学療法に G-CSF を併用した非ホジキンリンパ腫 5 例について報告する。症例は、男性 2 例、女性 3 例で、69才から77才で平均 72.6 才。原発巣は上顎 2 例、下顎、オトガイ下リンパ節、左顎下リンパ節各 1 例で、stage I・IE 各 2 例、stage III E 1 例であった。組織型は、diffuse type が 3 例、follicular B cell の、large, medium 各 1 例であった。治療は照射後、化学療法施行が 2 例、照射単独 1 例、化学療法単独 2 例であった。照射単独の 1 例は、照射後 4 ヶ月で再発したため化学療法を施行した。化学療法は、全例 CHOP 療法で、G-CSF を併用した。好中球数の

減少は軽度で、重篤な合併症は見られず、抗腫瘍効果は著明で良好に経過している。

17) 病名を告知したのち 7 年間長期生中の肝細胞癌非切除の 1 例

太田 大介・加藤 俊幸
 小越 和栄・斎藤 征史 (県立がんセンター)
 井上 博和・丹羽 正之 (新潟病院内科)

症例は74歳男性。1986年10月、整形外科通院中に肝障害を認められ紹介、AFP 329 ng/ml のため入院した。入院時 GOT 82 IU/L, GPT 70 IU/L, T.B. 0.8 mg/dl, PT 77%, HBsAg (-), AFP 507 ng/ml であった。血管造影と肝 CT から St-A, 4.5×4.5 cm の肝癌を認め、腹腔鏡下に確診された。臨床病期 I, 進行程度 T₂N₀M₀ Stage II であった。身体障害 3 級などから手術や治療を拒否したが、病名を告知することによって TAE の同意を得た。現在まで 4 回の RAE を行い、同時に総量 MMCmc 40 mg, ADM 30 mg を動注した。せらに PEI 療法も行い、7 年 2 か月生存中である。本例では病名告知によって治療への積極性と自己管理が生まれ、長期生存に結びついたと考えられる。

18) 胃癌肝転移症例に対する肝動注療法の検討

新国 恵也・鈴木 俊繁
 青野 高志・吉川 時弘 (厚生連長岡中央)
 佐々木公一 (総合病院外科)

胃癌肝転移症例に対する肝動注療法の治療成績について検討した。

1989 年 4 月より 1993 年 8 月までに当科で経験した胃癌切除例 693 例中、肝転移陽性例 52 例(同時性 37 例、異時性 15 例)を対象とした。

同時性肝転移例のうち肝動注が施行された 15 例を A 群、肝動注非施行 22 例を B 群、異時性肝転移症例のうち肝動注施行例 3 例を C 群、非施行例 12 例を D 群として各群別に 50% 生存日数、生存率について比較検討した。

	50%生存日数	1 生率(%)	2 生率(%)
A 群	262 日	46.5	9.3
B 群	166 日	11.8	5.7
C 群	482 日	100	-
D 群	169 日	0	0

generalized Wilcoxon test *p<0.05

1 年以上生存例は同時性 8 例(肝動注施行 5 例)、異

時性3例(肝動注施行3例)であった。

胃癌肝転移症例においては原発巣切除に加え肝動注により予後の向上が期待できる。

19) 吸着型血漿浄化を行ったメソトレキサート(MTX)中毒の1例

伊藤 実・加藤 俊幸
 斉藤 征史・丹羽 正之 (県立がんセンター)
 井上 博和・小越 和榮 (新潟病院内科)
 小林 宏人・守田 哲郎
 平田 泰治・堀田 利雄 (同 整形外科)

症例は17歳男性。平成4年10月5日に、左大腿骨遠位骨肉腫と診断された。MTX 大量療法(200 mg/kg)を4コース施行後、同年12月21日、広範囲切除、Kotz 左人工膝関節置換術を施行。術後、MTX 大量療法(200 mg/kg)を4コース施行したところ、4コース目の治療の後、MTX 血中濃度が下がらず、WBC: 1800、Hb: 8.3 g/dl、Plt.: 3.5×10^4 、GOT: 353 IU/l、GPT: 675 IU/l、LDH: 978 IU/l、TB: 5.8 mg/dl、PT: 64.9%、BUN: 52 mg/dl、クレアチニン: 7.6 mg/dl と、骨髄抑制とともに、肝・腎不全を生じた。MTX 中毒と診断し、ロイコポリンレスキュー下に MTX 吸着による血漿浄化方法を9回施行した。MTX 血中濃度の低下とともに、肝・腎機能が回復した。MTX 中毒は予測できず、突然重篤な副作用として発現することがある。MTX 中毒に対しては、ロイコポリン投与とともに吸着型血漿浄化は有用であると考えられた。

20) 胸部食道(表在型, sm)・胃(m)・直腸(m)に発生した同時性三重複癌の一症例

川田 清・谷口棟一郎
 家里 裕・勅使河原修
 高尾 昌明・濱田 邦弘 (小千谷総合病院)
 横森 忠紘 (外科)
 福田 剛明 (新潟大学第二病理)

胸部食道・胃・直腸に発生した同時性三重複癌を発見し、1期的治癒切除術を施行した。三臓器癌はいずれも表在型癌であった。今回、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例は、72才男性で、1993年6月、易疲労感、食欲不振にて来院し、精査の結果、胸部食道 Im に広汎な表在型病変(扁平上皮癌)を、胃体下部大弯前壁に IIc 病変(高分化型腺癌)を、直腸 Ra に山田IV型ポリープが発見された。1993. 8. 31. 右開胸開腹、胸部食道

全別・胃部分切除・経胸骨後頸部食道胃管吻合・内視鏡的直腸ポリペクトミーによる1期的治癒切除術を施行した。病理所見は、食道癌 Im, 0-IIa+0-IIc, well diff. SCC, sm, n₃(+)、胃癌 M, IIc, tub 1, m で、直腸ポリープは粘膜に局限した cancer in adenoma であった。我国で今までに報告された食道・胃・大腸の同時性三重複癌のうち、1期的根治手術例は本例を含めて4例で、その全てが表在型であったのは本例が初めてである。

21) 胃癌症例における腹腔内洗浄細胞診の検討

植木 匡・武者 信行
 藪崎 裕・鈴木 茂
 武藤 一朗・西巻 正
 藍沢 喜久雄・鈴木 力
 田中 乙雄・畠山 勝義 (新潟大学第一外科)

1987年より1992年までの6年間に術中腹腔内洗浄細胞診を施行した胃癌手術症例308例(左右横隔膜下およびダグラス窩の3ヶ所より洗浄液を採取)中 cy (+) の50例(16%)に対し検討を加え以下の知見を得た。1) S₂ 面積の増加に伴い cy (+) 率も増加したが s (-) の5症例にも cy (+) を認めた。2) 癌の局在と cy (+) 部位に関連が見られた。3) 肉眼形は3, 4型が多く組織学的には低分化癌, n (+), INFβ, γ, および ly (+) が多かった。4) Stage 2 以上の ly (+) の1年生存率は46%と cy (-) に比べ不良であった。5) ダグラス窩陽性と陰性群間および陽性部位が1カ所と3カ所群間の予後に有意差を認めた。6) 切除群の再発形式は腹膜播種が多く50%無病期間は10カ月であった。

胃癌洗浄細胞診陽性症例は浸潤傾向の強い低分化型が多く予後不良である。

22) 進行消化器癌に対する温熱療法の自覚症状改善効果に関する検討

藤井 久一・相川 啓子
 豊島 宗厚・曾我 憲二 (日本歯科大学)
 柴崎 浩一 (新潟歯学部内科)

【目的】手術不能と診断された進行消化器癌に対して化学療法併用温熱療法を施行し、その自覚症状改善効果について検討した。

【方法と対象】方法は13.56 MHz の RF 誘導加温装置(HEH-500)を用い、1回/週、40分間の加温を原則とし、施行時に全身化学療法も併用した。対象は十分