

節に径 17 mm の転移を 1 個認めた。この症例は術後 3 年間再発なく生存中である。

直腸カルチノイドの外科的根治手術の適応として、内視鏡所見にて、径が 20 mm 以上あること、中央陥凹を有すること、sm への広汎な浸潤が疑われることなどがあげられる。

#### 16) 消化管平滑筋肉腫肝転移 3 症例の治療経験

新国 恵也・鈴木 俊繁  
青野 高志・吉川 時弘 (厚生連中央総合  
佐々木公一 病院外科)

消化管平滑筋肉腫の肝転移は、多発性で残肝再発もきたしやすいが、切除や lipiodol 肝動注化学療法により予後向上が得られたという報告もある。我々は、積極的な肝切除と予防的肝動注化学療法を中心とした集学的治療を行っている。最近経験した消化管平滑筋肉腫肝転移 3 症例について報告する。【症例 1】71 歳女。胃原発異時性肝転移。肝左葉切除を施行後 3 年目の現在再発はない。【症例 2】60 歳男。胃原発異時性肝転移。内側区域切除と後上亜区域の腫瘍核出を施行。残肝再発に対しリザーバー肝動脈挿管を施行し間欠的肝動注化学療法を計 21 回行った。7 カ月目 PR と判定したが肝切除後 2 年 8 カ月目肺転移により死亡。【症例 3】41 歳男。空腸原発同時性肝転移。肝右葉切除を施行。残肝再発に対し肝動脈挿管を施行し lipiodol 肝動注化学療法を中心に計 37 回の間欠的肝動注を行った。肝切除後 2 年 1 カ月目の現在肝転移巣はやや増大しているものの社会復帰を果たしている。

#### 17) 興味ある経過を示した高分化肝細胞癌の 1 切例

吉田 奎介・川合 千尋 (日本歯科大学新潟  
川上 一岳・大谷 哲也 歯学部附属医科  
病院長)

柴崎 浩一・曾我 憲二 (同 内科)

経過中に腫瘍の急速な増大が観察され、切除標本で 2 個の衛星結節を伴っていた高分化型肝細胞癌の 1 切除例を報告する。症例は 69 才男性。平成 4 年 5 月 29 日肝機能異常の精査目的で当院内科に入院した。6 月 5 日の US で、S5 に 10 mm の腫瘍が認められた。10 月 21 日には 15 mm、平成 5 年 3 月 10 日には 30 mm と腫瘍径の増大がみられ、生検では Edmondson I 型の肝細胞癌と診断された。4 月 8 日当科で中央 2 区域切除術が施行された。

切除標本では最大径 35 mm の単結節型腫瘍がみられ、その近傍に最大径 15 mm 及び 4 mm の衛星結節が認められた。組織学的には、いずれの腫瘍も肝硬変非併存、Edmondson I 型の肝細胞癌と診断された。

#### 18) 進行肝細胞癌に対する肝動脈塞栓術とエタ ノール局注術の併用療法の検討

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

進行肝細胞癌の 24 例に対して肝動脈塞栓術 (TAE) 施行後に経皮的エタノール局注 (PEI) 療法を行った。いずれも腫瘍長径 3 cm 以上 (平均 5.2 cm) の大型結節型の非切除例である。PEI 療法は超音波下に 21G PEIT 専用針を用い、90%エタノール・9%カルボカイン混和液を 1 回 2~10 ml 注入した。平均 3.6 回、注入総量 31.1 ml で、最高は 11 回 109 ml であった。施行時の合併症は疼痛灼熱感が 59.1%、発熱が 52.3%で、一過性血圧低下による中止を 2 例 (2.3%) 認めた。なお肝機能面への影響は少なく、TAE が繰り返し行えない症例にも施行可能であった。

予後の検討では、PEI 療法の適応外とされている腫瘍径 3 cm 以上、4 個以上の多発の大型進行肝癌例においても 1 年生存 81.3%、2 年 63.6%と、同時期の TAE 単独群 (n=22) より生存率の改善が得られ、集学的治療が有用であった。

#### 19) 直腸原発悪性リンパ腫の 1 例

伊賀 芳朗 (燕労炎病院外科)  
藍沢喜久雄・小山俊太郎 (新潟大学第一外科)  
本山 悌一 (同 第一病理)

43 歳、男性。会社の健康診断で便潜血陽性を指摘され、近医を受診。大腸内視鏡検査で肛門輪直下に粘膜の発赤をとともなうポリープ様病変が認められた。同部の生検像から悪性リンパ腫と診断されたため、精査加療目的で当科を受診した。ガリウムシンチ、骨髓穿刺生検、CT 検査などで直腸原発と考えられたが、触診と CT 検査で筋層内への浸潤と局所の所属リンパ節転移が疑われ、腫瘍の下縁が歯状線から 1 cm と近接していたため、腹会陰式直腸切断術を施行した。手術標本所見で腫瘍は 1.8×1.8 cm のポリープ様結節で、境界明瞭であるが外膜浸潤をともなっていた。リンパ管侵襲が認められたが、大腸癌取り扱い規約の 3 群リンパ節まで転移は陰性