

11) 腹腔鏡下で肝嚢胞開窓術・陶器様胆嚢摘出術を施行した1例

川合 千尋・川上 一岳 (日本歯科大学新潟)
大谷 哲也・吉田 奎介 (歯学部外科)

巨大肝嚢胞と陶器様胆嚢を合併し、腹腔鏡下に肝嚢胞開窓術と胆嚢摘出術を同時に施行した症例を経験したので報告する。【症例】63歳女性。92年10月人間ドックで肝腫瘍を指摘され、当院内科で精査を行う。肝右葉ほぼ全体を占める巨大肝嚢胞と、結石が充満した陶器様胆嚢の診断を受け当科に紹介された。【手術手技】全身麻酔下に気腹の後、腹腔鏡下胆嚢摘出術に準じ4本のトロッカーを挿入。肝右葉の巨大肝嚢胞を穿刺し約2500mlの内容液を吸引。次に肝嚢胞左壁に付着する陶器様胆嚢の胆嚢管・胆嚢動脈を処理してから、胆嚢と嚢胞壁の前面を一緒に切除。嚢胞壁は電気メスおよび一部でEndo-GIAを用い切開した。標本は剣状突起下のトロッカー孔を4cm弱に拡張し摘出した。術後経過順調で8日目に退院した。【結語】肝嚢胞は腹腔鏡下開窓術で十分根治出来、陶器様胆嚢も胆嚢管・胆嚢動脈の処理が可能であれば、創は多少大きくなるものの摘出可能であると思われた。

12) 肝細胞癌の副腎転移、2切除例の経験

佐藤 攻・清水 武昭
宗岡 克樹・杉本不二雄 (信楽園病院外科)

肝硬変合併肝細胞癌の切除後、異時性に副腎転移をきたした2症例の副腎摘出を経験したので報告する。

症例1) 73歳、女性。C型肝炎による肝硬変症で経過観察中、平成3年11月に肝細胞癌が見つかり、同年12月に肝外側区域切除を施行。平成5年2月、右副腎転移が見つかり、副腎摘出術を施行。経過良好。

症例2) 74歳、男性。平成1年にAFP高値をきっかけとして肝細胞癌が見つかり、同年9月、右前上区域切除を施行。平成3年8月、肝再発と同時に左副腎転移が見つかり、肝部分切除および左副腎摘出術を施行。平成4年11月、右副腎転移にて副腎摘出術を施行。経過良好。以上の経験より、他臓器転移の無い副腎転移は積極的に切除すべきであると結論された。

13) 卵巣癌肝転移の1切除例

鹿嶋 雄治・佐藤錬一郎 (秋田組合総合病院) 外科
鈴木 聡・大西 康晴
五十嵐信寛・太田 博孝
松浦 亨 (同 産婦人科)

卵巣癌根治術後2年6ヶ月後に肝転移をきたし、肝右葉切除にて転移巣を完全切除しえた1例を経験したので報告する。

症例は64歳の女性で、平成3年8月に卵巣癌の診断で当院産婦人科にて根治手術を受けた既往がある。術後フォロー中、平成4年12月より腫瘍マーカーの上昇を認め、精査を行ったところ肝右葉前区域に8cm大の腫瘍性病変を認め、卵巣癌の肝再発と診断し、平成5年3月、肝右葉切除術を行った。術中所見では腹腔内に他の再発巣は認めず肝切除により十分な延命効果が期待できる症例と考えられる。

14) 幽門輪温存膵頭十二指腸切除術 (PPPD) によって治癒せしめた Groove pancreatitis の1例

藤田 亘浩・塚田 一博
武田 信夫・白井 良夫
黒崎 功・畠山 勝義 (新潟大学第一外科)
阿部 実 (同 第三内科)

【はじめに】腫瘤形成慢性膵炎と膵癌との鑑別はまだまだ十分に解決されていない。我々は十二指腸狭窄を伴う限局性膵炎 (groove pancreatitis) を術前診断し、PPPDを施行した1例を経験したので報告する。

【症例・経過】42才男性。主訴は腹痛。17年間の日本酒3合/日の飲酒歴あり。再燃寛解を示す臨床経過、膵頭部の限局性腫瘤、消長性の全周性十二指腸狭窄およびSan-torini管領域の膵管に局限した病変から、Groove pancreatitisと術前診断した。また内科的治療に抵抗性で、十二指腸狭窄が高度であるため、93年1月14日PPPD、child変法再建を施行した。術後腹痛の再燃はなく良好に経過中である。

【まとめ】本症の存在を知る事が限局性慢性膵炎と膵癌との鑑別診断ならびに治療法の選択に重要である。本例は術前にGroove pancreatitisと診断し得た貴重な症例であると思われた。