
 学 会 記 事

第57回新潟消化器病研究会

日 時 平成5年2月6日(土)

午後1時より

会 場 新潟市民病院

(南講堂)

I. 一般演題

- 1) マジックリン(次亜塩素酸ナトリウム)による腐食性食道炎の1例

伊東 浩志・松田 達郎
 畠山 眞・坂井洋一郎
 羽賀 正人・安達 哲夫 (新潟医協下越)
 山川 良一 (病院内科)

症例:86才,女性.1992年11月14日,自殺目的でマジックリン(次亜塩素酸ナトリウム)を約200cc飲み,嘔吐繰り返し,同日当院来院.意識清明,血圧正常,血液検査で,白血球増多とCRP上昇が指摘され,胸部X線検査から縦隔炎が疑われた.入院後,絶飲食,IVH管理としたが,第20病日頃より食道つかえ感増強,食道下部にpin-hall様の狭窄が認められた.このためCelestin-dilatorによる食道拡張術を施行し,自覚症状的にも著明改善が得られた.腐食性食道炎は,酸とアルカリにより,障害部位,障害深度に差が生ずる.本症例のようなアルカリ性物質では,食道狭窄をきたしやすく,これらを考慮した注意深い臨床経過の観察が重要と考えられた.

- 2) 特発性食道破裂の2例

飯利 孝雄・小柳 佳成
 畑 耕治郎・月岡 恵 (新潟市民病院)
 何 汝朝・市井吉三郎 (消化器科)
 片柳 憲雄・山本 睦生
 斉藤 英樹・藍沢 修 (同 外科)

最近当院で経験した特発性食道破裂の2症例を報告した.本疾患は頻度は比較的少ないものの,外科的治療を必要とすることが多く,診断までの時間が長いと予後不良な疾患であるため早期診断が望まれる.早期診断のためには本症の可能性を念頭に置くことが重要であり,当院で経験した2例とも年齢,性,発症様式は典型例のそれと一致していた.また,臨床所見,画像所見を注意深く観察することが重要であると考えられた.

- 3) 食道静脈瘤に対する内視鏡的結紮療法の試み

—緊急止血例を含めて—

何 汝朝・飯利 孝雄
 小柳 佳成・畑 耕治郎 (新潟市民病院)
 月岡 恵・市井吉三郎 (消化器科)

近年,内視鏡的食道静脈瘤硬化療法は広く行われているがそれに伴って硬化療法の手技や使用した薬品による合併症の報告が増えて来ている.我々は昨年よりStiegmannらが開発した内視鏡的静脈瘤結紮術(EVL)を取り入れ,今日はその使用経験及び問題点につき報告する.症例は男性2例,女性1例計3症例.いずれもChild Cの肝硬変症で,うち1例はウルソン病,1例はステージ4のAIDS合併例であった.効果:症例1,28才男性.EVL前はF₃,RC(+++),Lg(++),EVL後ではF₁,RC(+),Lg(+).症例2:42才男性.F₂,RC(+++)→F₁,RC(-).症例3:73才女性.F₂,RC(+++)→F₀,RC(-).以上少数例の経験からEVLは食道静脈瘤の治療に有効且つ安全な方法と思われた.

- 4) 食道静脈瘤に対するEVL(内視鏡的静脈瘤結紮術)治療の1例

朴 載広・佐藤 知巳
 塚田 芳久・本山 展隆
 丹呉 益夫・伊藤 信市
 船越 和博・早川 晃史
 上村 朝輝・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は肝硬変,原発性肝癌の58歳の女性.昭和61年に食道静脈瘤が認められ,その後増悪傾向がみられた.今回肝癌に対し抗癌剤注射とTAEを施行し,その後食道静脈瘤に対して硬化療法を開始した.しかし2回施行後も効果がみられず,難治性静脈瘤と考え内視鏡的静脈瘤結紮術を併用した.結紮した部分の静脈瘤は消退し,その後1回の硬化療法の追加のみで治療を終了した.

EVLの適応には静脈瘤径など考慮すべき点が見られるが,治療期間の短縮,硬化剤の減量などの利点があり,今後試されてよい治療法と考えられた.

- 5) 大量吐血を主訴とした脾臓癌の胃浸潤の1例

小柳 佳成・飯利 孝雄
 畑 耕治郎・月岡 恵
 何 汝朝・市井吉三郎 (新潟市民病院)
 笹川 力 (消化器科)
 山本 睦生・丸田 宥吉 (同 第一外科)
 岡崎 悦夫 (同 病理)

症例は53才男性.吐血を主訴として緊急入院となり緊

急内視鏡検査施行し胃体上部後壁に粘膜下腫瘍様で中心に深い潰瘍を伴った腫瘍あり平滑筋肉腫等を疑い生検施行するも adenocarcinoma (por) であった。腹部 CT 検査にて胃体部後壁に壁の著明な肥厚を認め膵体尾部と一塊となり肝内にも多数の腫瘍を認めた。再出血の危険性あり手術施行するも切除不能であった。内視鏡的には止血困難であり血管造影施行し出血部位確認されたが塞栓療法等施行できず大量の輸血を必要とした。病理解剖にて膵体尾部癌からの胃への直接浸潤であった。吐血を主訴とし診断された膵体尾部癌の胃への直接浸潤の1例を報告した。

6) Ménétrier 病と考えられる1例

田代 和徳・堀 聡彦
原 秀範・篠原 敏弘 (新潟県立新発田
病院内科)
関根 輝夫

症例は24歳女性。平成4年5月19日上腹部痛及び下痢を主訴に当科入院。身長 163 cm 体重 51.6 kg, 体温37℃, 腹部で臍上部に圧痛を認めた他入院時現症では特記所見を認めなかった。血液検査所見で血清総蛋白 3.0 g/dl, アルブミン 1.85 g/dl と著明な低下を認めた。上部消化管造影検査では胃体部から胃角部にかけて粘膜の著明な腫大を認め、胃内視鏡検査では胃体部大弯側の粘膜の脳回様の腫大及び粘稠粘液の付着が認められた。組織所見においては、胃小窩及び固有胃腺の増生、一部固有胃腺の嚢胞状拡張を認めた。入院後は輸液などの対症療法、アルブミン投与を行い、7月15日血清総蛋白 7.4 g/dl と正常化し退院となった。消化管造影検査、内視鏡検査及び組織所見からメネトリエル病に合致すると考え報告した。

7) 十二指腸カルチノイドの1例

真田 淳・北 啓一郎
鈴木 東・五頭 三秀
笹川 哲哉・七條 公利
小島 豊雄・片桐 次郎 (立川総合病院内科)
植木 秀任 (同 外科)
長谷川 剛 (新潟大学第二病理)

症例は、63才男性。平成3年7月23日近医で十二指腸球部隆起性病変を指摘され当院へ紹介された。上部消化管内視鏡検査にて、十二指腸球部前壁に直径約 10 mm の半球状隆起性病変を認めた。表面は比較的平滑であったが、一部に発赤を伴う浅い陥凹部をみると、同部位からの生検にて、カルチノイド腫瘍と診断された。理学的所見、血液生化学、各種ホルモン値は正常範囲内で、腹部

CT でも転移を疑う所見を認めなかったため、8月27日手術施行した。HE 染色、グリメリウス染色にて組織学的にカルチノイド腫瘍と診断された。

8) 十二指腸癌の1例

曾我津也子・五十嵐 修
柳澤 善計・村山 久夫 (信楽園病院内科)
杉本不二雄・佐藤 攻
清水 武昭 (同 外科)

64歳、男性。生来健康であったが、平成4年10月初旬より両下肢の脱力感があり紹介入院した。赤血球 264 万、色素 4.4 g/dl と著明な貧血を認めた。内視鏡検査では十二指腸球部下弯に周堤隆起の強い易出血性潰瘍を認め、生検で中分化型腺癌の所見であった。消化管透視では球部にボールマンⅡ型様所見を呈した。超音波内視鏡検査では腫瘍は固有筋層を超えて浸潤していると思われた。しかし CT、エコーなどの画像診断で転移を認めず手術可能と判断し、広範囲胃切除、十二指腸切除、胆囊切除術を施行し、Billroth Ⅱ法で再建した。

術前超音波内視鏡が深達度診断に有用であった十二指腸癌の1例を報告した。

9) 化学療法 (PMUE) 後社会復帰が可能であった多発肝転移巣を有する進行胃癌の1例

山城 研三・富樫 満
遠藤 正美・小堺 郁夫
熊野 英典・貝沼 知男 (新潟労災病院内科)

症例は、46歳、男性、会社員。平成2年12月初旬より右季肋部痛が出現し、12月22日、当科を受診した。腹部超音波検査にて肝内に多数の占拠性病変を認め、精査のため平成2年12月28日当科入院となった。入院後の諸検査により胃癌の多発性肝転移と診断した。PMUE (CDDP, MMC, UFT, Etoposide) による化学療法を4クール行なうことにより、原発巣 (胃) では CR, 肝では PR の効果が得られ、平成3年5月25日退院した。退院後外来にて MMC と UFT による化学療法を実施した。退院後、患者は元の仕事に復帰した。平成4年2月、癌の再燃により再入院となり、平成4年4月11日死亡した。抗癌剤による初期効果を長期持続させる維持療法の確立が必要であると考えられた。