

14) 胆道癌肝再発例に対する外科治療の経験

黒崎 功・塚田 一博
 白井 良夫・富山 武美
 加藤 英雄・大竹 雅広
 大谷 哲也・中平 啓子
 藤田 亘浩・畠山 勝義 (新潟大学第一外科)

胆道癌の肝再発に対する治療経験を報告し、経過観察および外科切除における問題点について検討した。症例は胆管癌と乳頭部癌で膵頭十二指腸切除術を施行された2例である。胆管癌症例は術後13カ月で2個の、乳頭部癌症例は術後3年6カ月で1個の肝転移を来し、それぞれ肝内側区域切除、および肝前区域部分切除を施行された。

① 膵頭十二指腸切除を施行された胆道癌術後であっても、肝再発に対して外科的切除が有効な治療となる可能性がある。

② 手術後の経過観察では腫瘍マーカーの変動に十分注意し、一旦異常値を認めた場合には、再手術の時期を失わないように頻回の画像診断を要する。腫瘍マーカーの変動を認めない症例では、定期的な画像診断は必須である。

③ 比較的末梢の転移病巣でも肝静脈やグリソン幹 (portal triad) に沿った進展を示すことがあり、肝切除においては切離断端の癌陰性化に注意しなければならない。

15) 幽門輪温存膵頭十二指腸切除術 (PPPD) 8例の経験

土屋 嘉昭・加藤 清
 牧野 春彦・筒井 光廣
 梨本 篤・佐野 宗明 (県立がんセンター)
 佐々木壽英 (新潟病院外科)

1991年より我々も QOL を重視した臓器保存の立場より全胃を温存した幽門輪温存膵頭十二指腸切除術 (PPPD) を8例に行なった。内訳は乳頭腺腫1例・乳頭部癌3例・粘液産生腺癌2例・進行膵癌1例・胆管癌1例であった。最初の6例は良性かまたは比較的早期の癌に対して行ったが、無症状例は2例のみで、この6例中3例は急性膵炎にて発症した。後者の2例に対しては明らかな進行癌に対して PPPD を行なった。術直後の合併症は通常の PD 35%・PPPD で38%と有意の差は見られなかった。しかしながら PPPD 今永法の2例に重篤な肝膿瘍の合併が見られたが積極的ドレナージにて軽快した。消化管・胆道同時シンチグラムを今永法2例に行ない胃排泄開始時間・食後1時間胃内容残留率・食物胆汁混合状態は良好であった。胆汁の胃内逆流も見られなかった。結語：PPPD は良性疾患や比較的早期の癌に対して試みてよ

い術式と考えられた。

II. 特別講演

胆嚢癌の進展形式と標準術式：

特に ss 胆嚢癌について

横浜市立大学第二外科教授

嶋田 紘 先生

第8回新潟血液免疫学研究会

日時 平成5年2月19日 (金)
 午後6時30分～8時40分

会場 有壬記念館
 2階 大会議室

I. 一般演題

1) 頭蓋内悪性リンパ腫患者の末梢血リンパ球サブセット動態と予後の検討

森 宏・田中 隆一
 吉田 誠一・小野 晃嗣 (新潟大学脳研究所)
 山中 龍也・武田 憲夫 (脳神経外科)

頭蓋内悪性リンパ腫患者 PBL subset の治療前後の動態を調べた。対象は9例で、生検術後平均43.1 Gy の照射に、Pred, VCR, MTX を併用した。Subset は、Leu series MAb を用いて FACScan にて two-color 解析した。結果は3カ月後の予後良好で5例 (G群)、合併症等による不良4例 (P群) で比較検討した。1) 年齢：G群は全例60才未満だが、P群は3例65才以上と高齢者が多かった。2) PBL：P群で1,000未満の例が多く、経過中500以下に低下した2例は、合併症で死亡した。3) P群で活性化T細胞比の急激な増加と CD4/CD8 比の急激な低下を来した。以上の様な症例では肺炎等の合併症に注意し、強力な化学療法の併用には慎重を期すべきであると考えた。

2) CD3, CD56 陽性T細胞がヒト胸腺外分化T細胞である可能性

橋本 誠雄・鳥羽 健
 青木 定夫・岸 賢治
 高橋 益広・小池 正
 柴田 昭 (新潟大学第一内科)
 品田 章二 (同 輸血部)
 安保 徹 (同 医動物・免疫)

1990年、マウスにおいて主に肝類洞で分化する胸腺