

---

 学 会 記 事
 

---

## 第56回新潟消化器病研究会

日 時 平成4年7月11日(土)  
午後1時より  
会 場 ホテル新潟

## I. 一 般 演 題

1) 食道粘膜内癌の深達度診断  
—mm 癌の深達度分類について—

渡辺 和夫・渡辺 英伸  
岩瀨 三哉 (新潟大学第一病理)

今回われわれは、食道粘膜内癌を深達度と浸潤様式の特徴から4型に分類し、生物学的悪性度(脈管侵襲率)を検討した。

1989年から'91年までに外科的切除された食道癌のうち粘膜内癌94例(ep 癌86例, mm 癌8例)微小 sm 癌4例を検討対象とし、以下の4型に分類した。膨脹性に連続的に発育する粘膜内癌は粘膜筋板に達しないものを m-ep 癌, 達するものを m-mm 癌とした。癌胞巢の先進部が乱れ樹枝状に間質へ発育する癌を m-sprouting 癌, 癌胞巢が非連続性浸潤性に発育する癌を m-dropt 癌とした。この結果脈管侵襲陽性は m-ep 癌 0/86 例, m-mm 癌 0/4 例, m-dropt 癌 1/4 例であった。微小 sm 癌の脈管侵襲陽性は膨脹性発育浸潤 0/1 例, dropt 発育浸潤 1/2 例, sprouting 発育浸潤 1/1 例であった。

この結果、脈管侵襲は浸潤様式が dropt, sprouting タイプの癌に認められ、膨脹性発育浸潤を示す癌にはなかった。これらのことから、食道粘膜内癌分類は深達度分類に発育浸潤様式を加えることでより生物学的悪性度を表すことができると考えられた。

2) 食道癌放射線治療後の再発狭窄に対し、  
Expandable Metallic Stent を挿入し  
た1症例

吉田 英春・遠藤 雅裕(県立加茂病院内科)

症例は63才男性。進行食道癌放射線治療後の再発狭窄に対し Gianturco 型, 横径 2 cm, 長径 2.5 cm で2連式の Expandable Metallic Stent (EMS) を挿入した。X線透視, 内視鏡併用下で施行し, 容易に安全に施行できた。挿入後の疼痛や異物感はなく, プロターゼ

等の食道挿管に比べ, 操作性, 安全性に優れていると思える。口側のステントは一週後には被覆化され, 2カ月後の内視鏡所見でも内腔保持は良好であった。肛側のステントは肉芽組織の中に埋没し, 内腔は再開塞をきたした。これは頻回のバルーン拡張術により周囲組織が壊死に陥るなどステント挿入部位の組織の固さ等の違いによるものと思える。

本症例は食道気管瘻を形成し経口摂取に対する評価はできなかった。今後腫瘍, 周囲組織の状態を考え, カバーステントや, ステントの長さ, 形状の改良が必要と思えるが EMS は消化管狭窄に対しても十分臨床応用が可能と考える。

3) 当科における内視鏡的食道静脈瘤硬化療法  
施行例の予後に関する検討

本山	展隆	塚田	芳久
姉崎	一弥	斎藤	崇
船越	和博	坂内	均
早川	晃史	林	俊一
山口	正康	成澤林太郎	
上村	朝輝	朝倉	均(新潟大学第三内科)
秋山	修宏		(木戸病院内科)

1981年から1991年までの11年間に EIS を施行した61例を対象とし, 予後について検討した。1981年より1987年6月までは, RC sign の消失のみを, 1987年7月から1991年までは, F<sub>1</sub> 以下, かつ RC sign の消失を治療目標としたが, 後者の生存率は有意に良好であった。治療時期別の予後の検討では, 予防例は, 緊急, 待期例に対して有意に良好であり, 肝不全死が増加し, 食道静脈瘤破裂による死亡は減少していた。また, 肝細胞癌合併肝硬変では, 有意に予防例の生存率が良好であった。EIS は食道静脈瘤出血による死亡を減少させ, 生存率の向上に有用な治療法である。

## 4) 止血困難な出血性潰瘍に対するクリッピング止血法の試み

何 汝朝・小柳 佳成  
畑 耕治郎・藤田 一隆(新潟市民病院)  
月岡 恵・市井吉三郎(消化器科)

近年強力な制酸剤の登場及び内視鏡下止血の普及により, 出血性潰瘍の手術例は著減した。本邦では現在出血性潰瘍に対し, 内視鏡下局注法とヒートプローブ法による止血が主流になっている。エタノール局注法は簡便且つ経済的というメリットを有するが, 太い露出血管を伴う例や, 深堀れの潰瘍底に露出血管を認める例に止血効果が悪く, 又合併症として潰瘍の増大や穿孔も報告され