

27) 貧血を主症状とし、便潜血反応が陽性であった SS 胆嚢癌の 1 切除例

川口 英弘・大谷 哲也 (巻町国民健康保険
病院外科)
成澤林太郎 (新潟大学第三内科)

症例は67歳女性。[主訴] 心窩部痛。[現病歴] 昨年5月人間ドックで胆石を指摘される。新潟大学第三内科を受診し ERCP, CT 等を施行し胆嚢・総胆管結石の診断を得る。第一外科を経由し8月16日当科紹介となる。[現症・入院時検査] 腹部は平坦で軟。眼瞼結膜に貧血を認める。RBC: 367×10^4 , Hb: 7.2 g/dl, Ht: 25.5%, 便潜血反応陽性。[経過] 術前に悪性病変の合併を疑い胃内視鏡ならびに注腸造影を施行したが異常を認めず。腹部超音波検査でも胆石の他に異常を認めず。9月9日手術施行。切除胆嚢の底部に隆起性病変と凝血塊の付着を認める。胆嚢癌と診断し、胆嚢全層切除+胆管切除+2群リンパ節郭清を施行した。病理結果は、壁深達度 SS の腺癌で $ly0, v0, n0, bw(-), hw(-), ew(-)$, 局在 Gf であり、絶対治癒切除であった。術後10カ月を経過した現在、貧血や再発の徴候は認めず。[結語] 根治切除可能な比較的早期の SS 胆嚢癌であっても、便潜血反応が陽性を示す症例を経験したので、文献的考察を加え報告する。

28) CA 19-9 が異常高値を示した総胆管結石嵌頓による閉塞性黄疸の 2 例

藤田 亘浩・村山 裕一
佐藤 泰治・柳 栄浩
清水 春夫 (村上病院外科)

良性疾患でありながら CA19-9 が異常高値を示した 2 症例を経験しました。症例 1 は 80 才の女性、症例 2 は 88 才の男性でともに嘔気、黄疸を主訴として来院。入院時検査所見では黄疸、軽度肝機能障害と CRP の強陽性を認め CA19-9 は症例 1 で 4,980.3 U/ml, 症例 2 では 21,453 U/ml と高値を示しました。画像診断にて 2 例とも総胆管結石の嵌頓を認め、症例 1 に対しては EST, 症例 2 には胆管切石術を行いました。術後ビリルビン値の低下とともに CA19-9 値は正常値に復し、悪性疾患の合併は否定的と考えられました。血清 CA19-9 値が異常高値を示した原因として、胆管上皮や胆汁中に正常でも微量に存在する CA19-9 が閉塞により鬱滞し、血中へ逸脱を起こすためと考えられます。炎症や閉塞機転が治療により解除された後、血清 CA19-9 値を追跡することは悪性疾患と良性疾患とを鑑別する意味からも非

常に有用であると考えられます。

29) 胆嚢癌の生長様式と c-erbB-2 遺伝子蛋白発見との相関

武井 和夫・渡辺 英伸
本山 悌一・大橋 泰博
太田 玉紀・粕谷 和彦 (新潟大学第一病理)

[目的] 胆嚢癌における c-erbB-2 蛋白過剰発現の有無と癌の進展との相関の検討。

[材料及び方法] 胆嚢外科切除早期癌15症例、進行癌40症例を対象とした。c-erbB-2 蛋白過剰発現の有無は、マウス抗ヒト c-erbB-2 モノクローナル抗体を用い免疫組織学的 (SAB 法) により検索し、同染色陽性細胞を同蛋白が過剰発現されているものとした。癌の深達度と c-erbB-2 蛋白過剰発現との相関、癌巣内における同蛋白過剰発現部位を検討した。

[結果] 同蛋白の過剰発現は、早期癌 (46.6%) に比べ進行癌 (55%) で、浸潤部発育先進部に比べ粘膜内癌部で高頻度にみられる傾向にあった。今後、癌の組織型・異型度も検討に加えて行きたい。

30) 胆管狭窄を伴う胆道癌の放射線治療

齋藤 明・山本 貴子 (県立新発田病院
放射線科)
関根 輝夫・篠原 敏弘 (同 内科)

胆管狭窄を伴う胆道癌の放射線治療成績と減黄の状況について検討した。

[対象] 胆管癌および胆管浸潤を伴う胆嚢癌のうち、手術不能のため 1983~91年の9年間に当院にて 40 Gy 以上の放射線照射を施行した35例。内訳は胆管癌24例、胆嚢癌11例、男14例、女21例、平均年齢 70.0 歳である。

[結果] 治療終了時点からの生存期間は最短36日、最長3年11カ月。Kaplan-Meier 法による50%生存期間は239日で、内訳は胆管癌 406 日、胆嚢癌 104 日で胆管癌が良好であった。

減黄状況では、全例で総ビリルビン 3.0 mg/dl 以下に減黄しえた。4 例は治療により狭窄が軽減し、ドレナージが不要となった。22例に PTBD を施行し、うち18例は内瘻とし得た。9 例に Expandable Metallic Stent を設置し、いずれもチューブ抜去可能で、QOL 向上に寄与し得たと思われた。