

筋層まで浸潤した悪性黒色腫で、n(-)であった。術後経過は良好で、化学療法として DAV 療法を1クール施行し退院した。現在、術後6カ月を経て外来で経過観察中であるが、再発等は認められない。

10) 胃型粘液性質を示した食道・胃接合部腺癌の1例

渡辺 和夫・岩淵 三哉
渡辺 英伸 (新潟大学第一病理)
谷 達夫・島村 公年
佐藤 信昭・藍沢喜久雄
鈴木 力・田中 乙雄
武藤 輝一 (同 第一外科)

食道・胃接合部領域に発生した進行癌は接合部が破壊されていることが多く、その発生母地は組織型(腺癌, 扁平上皮癌を問わず)からだけでは判断できない。今回我々は、下部食道(Ea)に癌の主座がある中分化型腺癌の一例につき、その粘液性状分析から組織発生を検討してみた。

症例は68才、男性、'90年秋頃より、食後不快感出現し、内視鏡検査にて食道癌を指摘されたため'91年5月新大第一外科入院、下部食道腺癌の診断で6月右開胸、開腹による食道切除術施行された。

切除標本では癌はE>Cで中心は下部食道(Ea)に位置する中分化型腺癌で深達度 a2 であった。粘液染色(GOS, ConAⅢ, AB) 態度は胃粘膜の形質を有していた。癌の局在より食道原発腺癌が考えられ、粘液染色態度より異所性胃粘膜, Barrett 様上皮からの発生が最も考えられた。食道原発腺癌は文献的にも報告されているが、比較的稀であり、今回粘液性状分析を用い、その発生母地を検討してみた。

11) 食道癌切除後の挙上胃管に生じた胃管癌の一切除例

山崎 信保・尾池 文隆
真部 一彦・長谷川正樹 (新潟県立中央病院)
高木健太郎・小山 高宣 (外科)

食道癌切除後の挙上胃管癌は発見される機会も少ないが、その解剖学的な位置のため診断と切除には困難を伴う。今回我々は胸骨後経路の挙上胃管癌を経験したので報告する。患者は66歳、男性。6年半前に胸部食道癌にて食道切除再建術(胸骨後経路・胃管)を受けている。1年前より胸につかえる感じを訴えていたが診断確定せず、1991年8月になって再建胃管下部の狭窄が確認された。CT 所見では胸骨下部後方に接して腫瘍陰影を認め、口

側胃管は著明に拡張していた。11月に手術を実施、腫瘍は4型で占居部位は AM 全周性, H0, P0, P11, A3 (肝被膜・胸骨・前縦隔), N4 (内胸動脈)と進行していたが、胸骨縦切開で視野をとり、胸骨下部と肝被膜の部分合併切除により非治癒ながら胃管全摘出を行った。再建は結腸で胸骨後経路を用いた。組織学的には por2, INFγ, sei, ly3, vl で胃管は全体に癌浸潤あり、aw (+)であった。術後軽度の合併症をみたが、現在順調に回復中である。

12) 卵巣転移、広範なリンパ節転移、骨転移を伴った早期胃癌の1例

岡 至明・長谷川 滋
中川 悟・藍沢喜久雄
鈴木 力・田中 乙雄
武藤 輝一 (新潟大学第一外科)
渡辺 和夫 (同 第一病理)

卵巣転移、広範なリンパ節転移、骨転移を伴った早期胃癌の一例を経験したので報告する。

症例は38歳女性。腹痛を主訴に婦人科を受診し、左卵巣腫瘍と診断された。術前検査の胃内視鏡検査で胃体下部大弯に IIc 型早期胃癌を発見された。婦人科にて左卵巣摘出術施行され、病理組織診断は印環細胞癌であり、転移性卵巣癌が疑われた。胃癌に対し胃亜全摘術施行したところ、その病理組織学的所見は、僅かに粘膜下層に浸潤し、印環細胞癌の部分も含む、低分化腺癌であった。GOS 染色, ConAⅢ 染色にて卵巣腫瘍と比較した結果、胃癌が原発であり、卵巣に転移したものと考えられた。また、No273 の4群リンパ節にまで転移を認めた。さらに、骨シンチグラフィにて肋骨への骨転移も認めた。

早期胃癌が、このように広範な転移を来すことは極めて希であるが、その一例を経験したので報告する。

13) 早期十二指腸癌の1例

植木 秀任・大谷 哲也 (立川綜合病院外科)
近藤 恒徳 (同 内科)
大貫 啓三 (新潟大学第一外科)
田中 乙雄 (同 第三内科)
植木 淳一 (同 第二病理)
佐藤 啓一 (同 第二病理)

症例は60才男性。昭和52年に胃潰瘍で胃切除術を受けている。今回、心窩部痛で来院。上部消化管内視鏡にて乳頭上部の十二指腸粘膜に平滑広基性、粘膜下腫瘍状の乳頭状隆起がありその上に絨毛状のポリープがみられた。