

2) 著明な肝腫大を伴った原発性アミロイドーシスの1例

五十川 修・夏井 正明
柳沢 善計・村山 久夫 (信楽園病院内科)

症例は65歳男性。主訴は腹部膨満感、浮腫。家族歴では父が肝細胞癌で死亡。昭和63年頃より腹部膨満感が出現し、平成3年春頃より浮腫が出現した。症状の増悪を認め、同年8月1日当科受診し肝腫大を指摘され入院となった。入院時所見では肝を正中線上に10横指、鎖骨中線上に6横指触知し、腹部CTでは、脂肪肝に類似した所見を認めたが、腫瘍は認めなかった。また脾、腎の腫大も認めた。上部消化管内視鏡施行し十二指腸粘膜下層よりアミロイドが証明され、原発性アミロイドーシスと診断した。肝内血腫の多発に伴い、10月22日肝不全にて死亡した。剖検所見では全身各臓器にびまん性のアミロイド沈着を認めた。肝は4,700gと肥大し、Disse腔に著明なアミロイド沈着を認め、肝細胞は高度に圧排され萎縮していた。

3) 肝嚢胞腺癌との鑑別が困難であった転移性肝腫瘍の1例

小柳 佳成・桑名 謙治
藤田 一隆・月岡 恵
何 汝朝・市井吉三郎 (新潟市民病院)
笹川 力 (消化器科)
齋藤 英樹・丸田 宥吉 (同 第一外科)
渋谷 宏行 (同 病理)

症例：68才男性。主訴：右季肋部痛。既往歴では67才時、下咽頭癌にて手術。平成2年9月の腹部超音波検査では、異常を認めなかった。平成3年9月頃より右季肋部痛出現した為、腹部超音波検査施行したところ肝右葉に巨大な嚢胞様病変を指摘し精査の為、入院となった。腹部CT検査、腹部血管造影検査等にて、肝嚢胞腺癌を否定できない為、手術が施行され病理診断にて下咽頭癌からの転移性肝癌と診断した。今回我々は、比較的短期間に嚢胞様発育を呈した下咽頭癌からの転移性肝癌を経験したので、報告した。

4) 遡及的な経過観察が可能であったI型早期胃癌の1例

坂内 均・成澤林太郎
姉崎 一弥・塚田 芳久
上村 朝輝・朝倉 均 (新潟大学第三内科)
小林 正明 (同 第一病理)
椎名 真 (同 放射線科)

症例は56才男性。1988年の検診で胃角部小弯に隆起性病変を指摘されたが、内視鏡検査では粘膜の性状に変化を認めなかった。1991年の検診で前庭部に隆起性病変を指摘され、内視鏡検査を施行したところ、前庭部小弯に径3cmの発赤が強い有茎性の隆起性病変を認めた。頂部よりの生検にて高分化腺癌と診断され、病変はPolypectomyにて切除し得た。組織学的には粘膜内に限局するI型の早期癌で、脈管侵襲は陰性であった。この病変をretrospectiveに検討すると、1988年の内視鏡検査では同部位に病変は指摘できず、短時間に急速に発育したものと考えられた。遡及的経過観察が可能であった早期胃癌の症例で、若干の文献的考察を加え報告した。

5) 胃 Amyloidosis の1例

中島 昌人・杉谷 想一
額賀 春彦・伊藤 信市
宮元 歩・七條 公利
小島 豊雄・片桐 次郎
大貫 啓三 (立川総合病院内科)
福田 剛明 (新潟大学第二病理)

症例は59歳女性。検診の胃X線像にて幽門部の伸展不良を指摘され、胃内視鏡検査を施行した。胃内には多量の食物残渣を認め、胃前庭部は浮腫状の粘膜を呈していた。生検にて胃内全領域にアミロイド沈着を認めた。アミロイドは粘膜固有層及び筋層線維間に沈着し、過マンガン酸カリ処理後も染色性を失わないことより、AL蛋白に分類された。食道、十二指腸、直腸生検ではアミロイドは陰性で、小腸造影でも異常は認めなかった。リウマチ因子陰性、骨髓所見や胸部理学的所見も正常であった。以上より胃に限局した原発性アミロイドーシスと診断し、Dimethyl sulfoxide (DMSO) の内服にて経過観察中である。