

PTCD 内瘻化を施行した。

造影上完全閉塞所見を認める例も血管造影用のシースを挿入し、カテーテル、ガイドワイヤーを利用する事で、全例内瘻化に成功できた。

サワダロングステントは以下の点で有用であった。

- 1) 柔らかく操作性が良く、生体適合性が良く、つまりにくい。
- 2) 一時内外瘻の形をとり、合併症のない事を確認した上で、いつでも皮下に埋めこめる。
- 3) ERCP にて、ステントの洗浄がある程度可能である。
- 4) 閉塞した場合、わずかな皮膚切開で再挿入が可能である。

尚、早期合併症として Amy の上昇と hemobilia を 1 例に認めたが、保存的治療で改善した。

10) CT による胆嚢癌の進展度診断

大谷 哲也・白井 良夫
加藤 英雄・伊賀 芳郎
黒崎 功・塚田 一博
吉田 奎介・武藤 輝一 (新潟大学第一外科)

胆嚢癌のリンパ行性進展で重要であると考えられる門脈後面リンパ節 (retroportal node) の CT 診断について検討した。Retroportal node は胆嚢癌 67 例中 39 例 (58%) に描出された。転移陰性リンパ節は大きさ 10 mm 以下で形態が flat, 増強 CT で均一に増強されるものであった。転移陽性リンパ節は全例描出され大きさ 10 mm 以上で形態が flat でないものかつ増強 CT で ring-like 又は macular に増強されるものであった。Retroportal node 転移陽性例は 12 b, 12 p, 8 p を中心に一塊となった広範なリンパ節転移があり大動脈周囲リンパ節にも 36% (4/11) と高率に転移がみられることより、転移が疑われる症例には徹底的なリンパ節郭清が必要であると考えられた。

11) ドック検診における腹部超音波検査の臨床的意義

尾崎 俊彦・本間 明 (済生会新潟第二病院)

過去 5 年間の一泊ドック検診 (1,440 人) の成績をもとに US のスクリーニングの有効性と問題点について検討を加えたので報告する。

① 悪性腫瘍の早期診断では肝・胆道・膵癌は検出できなかったが、腎癌 3 例 (0.2%) が検出され、US による多臓器のスクリーニングの有効性が示唆された。②

び慢性肝疾患では脂肪肝が高頻度 (11.5%) に指摘された。脂肪肝の成因としては肥満性 46%, アルコール性 6%, 糖尿病性 4%, 複合性 6%, 病因不詳 39% であった。③ 胆石が 2.5% に認められ、胆石溶解療法の症例の拾い上げが出来た。④ 膵臓のスクリーニングでは膵描出例が 4.2% あり、膵癌の診断精度は極めて低い。⑤ ドック検診では、無症状胆石、ポリープ、脂肪肝、肝腫瘍 (特に血管腫) や膵描出不能例の取扱いについて、一定の判定基準と管理方針が必要と考えられた。

12) B 型肝硬変に合併した肝血管肉腫の一部 検例

石塚 修・銅冶 康之
秋山 修宏・成澤林太郎
塚田 芳久・市田 隆文
野本 実・上村 朝輝
朝倉 均 (新潟大学第三内科)

私達は、B 型肝硬変に合併したび慢性的肝血管肉腫を経験した。症例は、61 才男性、トロトラスト、塩化ビニールモノマー等の曝露歴がなく、10 年前に肝硬変 (type B), 食道静脈瘤と診断され、食道離断術、脾摘術を受けている。腹水、肝腫大を主訴に入院、腹部エコー、CT、血管造影等の画像診断及び臨床経過より肝細胞癌と診断した。TAE を行ない門脈内塞栓の消失をみたが、その後肝不全で死亡した。剖検所見では、肝全体に大小不同の腫瘍がび慢性に見られ、組織学的には、肝血管肉腫の組織所見が認められた。臨床的には肝細胞癌との鑑別が困難であった症例として報告した。

13) 5 年間の経過を観察中の粘液産生膵癌の 1 例

丹羽 正之・長谷川 毅
加藤 俊幸・齊藤 征史 (県立がんセンター)
小越 和栄 (新潟病院内科)

症例は初診時 54 才の男性。主訴は全身倦怠感、発熱、心窩部痛である。1986 年 7 月 1 日他病院で手術がなされ、膵頭部に腫瘤触知したが、SMV 根部への浸潤が強く試験開腹に終わった。術中生検で分化型腺癌と診断された。8 月 14 日当科転院となった。初診時内視鏡で主乳頭の軽度腫大と粘液の貯留。ERCP で膵管の頭部から体部での著明拡張、粘液による陰影欠損を認めた。又十二指腸球部に乳頭状に隆起し中心にフィステルと思われる開口部を有した病変を認めた。照射および、テガフル、MMC の化学療法にて 5 年後の本年 6 月の ERCP では、主膵管は頭～体部で断裂閉塞し拡張部は消失、主乳頭の