

18) 肝腫瘍に対する CBDCA-Lipiodol Suspension (CBPLS) 動注療法の検討
—CDDP-Lipiodol Suspension (CPLS)
と比較して—

太田 宏信・関根 厚雄 (新潟県立吉田病院
内科)
長谷川隆男・瀬賀 亮子
渡辺 長生 (同 薬剤部)

我々は各種肝腫瘍に対し CPLS を動注し 36.7% の奏効率を得たが、消化器症状および肝障害が高率にみられた。今回副作用の少ないといわれる CBDCA の Lipiodol Suspension を作成し、各種肝腫瘍15例に動注した。その結果転移性肝腫瘍 9例中 2例、原発性肝腫瘍 4例中 2例に PR が得られた (奏効率 26.7%)。しかし他の転移性肝腫瘍 7例はすべて PD であり Lipiodol の沈着も不良であることから、有効とはいえなかった。副作用では CPLS に比し消化器症状は軽減したが、血小板減少が40%の症例にみられた。今後解決すべき問題は転移性肝腫瘍での Lipiodol 沈着の悪さと停滞時間の短さと思われる。

19) 転移性肝癌に対するリザーバー動注化学療法の検討

藤田 一隆・佐藤 明
小林 正明・月岡 恵 (新潟市民病院)
何 汝朝・市井吉三郎 (消化器科)
斎藤 英樹・丸田 宥吉 (同 第一外科)

皮下埋め込み式リザーバーによる反復動注化学療法を行った転移性肝癌34例 (胃癌9例、大腸癌25例) に対し、臨床的検討を加えた。直接効果は、胃癌例で PR 5例、NC 3例、PD 1例、大腸癌例では PR 9例、NC 14例、PD 2例、奏効率は、全体で41%であった。また、リザーバーを埋め込んだ時点からの生存率を Kaplan-Meier 法を用いて算出した結果、1年生存率は50%、2年生存率は17%であった。死亡例22例のうち、肝不全によるものは8例、36%であった。合併症として、2例に胃・十二指腸粘膜病変を認めた。今後は、他臓器転移に対する対策、無効例に対しての注入薬剤の検討、長期継続例における負担軽減についての再考が必要と思われる。

20) 肝門部胆管癌に対する尾状葉合併肝葉切除術の経験

土屋 嘉昭・清水 武昭 (信楽園病院外科)
村山 久夫・吉田 俊明
船越 和博 (同 内科)

肝門部胆管癌はその解剖学的関係により最も外科治療困難な悪性腫瘍の一つである。信楽園病院に於いて過去6年間に7例が切除可能であった。胆管切除術を行った症例は3例であるが、いずれも浸潤型の胆管癌で胆管切離面に癌浸潤を認め、最長術後2年1カ月で再発し胆管炎にて死亡した。肝門部胆管癌に肝門部からのアプローチでの胆管切除では限界があるため、手術方針を改め癌が進展していると思われる胆管を肝組織を含め可能な限り尾状葉を含め切除することとした。この方針に基づき最近尾状葉合併肝葉切除術を行った3例を中心に報告した。

残存すべき肝・切除されるべき肝のすべての肝内胆管、門脈枝、肝動脈の同定 (少なくとも亜区域レベル)・癌の進展範囲診断が必要であり、中でも3%ウログラフィン胆管内注入 CT が有用であった。

21) AFP 高値を示した胆嚢癌の1例

望月 剛・小林 匡
成澤林太郎・本山 展隆
五十嵐健太郎・柳沢善計
阿部 実・野本 実
市田 隆・青柳 豊
上村 朝輝・朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は59才の女性、胆石症、アデノミオマトーシスおよび無症候性 HBV キャリアーで当科外来にて通院加療中に AFP が高値となり腹部超音波検査で肝門部付近に腫瘤像を認めたため肝細胞癌の疑いで入院。入院時血中 AFP が 1243 ng/ml (フコシル化率86%) と高値、CEA が 6.2 ng/ml と軽度上昇を示している以外は肝機能検査に異常は認められなかった。その後の各種画像診断にてリンパ節転移を伴った胆嚢体部の胆嚢癌と診断し、拡大胆嚢摘出及び膵頭十二指腸切除術を施行した。胆嚢の原発巣は乳頭腺癌の形態を示していたが胆嚢壁内浸潤部やリンパ節転移巣では低分化髄様型を示す部分を認め、酵素抗体法により主として同部位に AFP 陽性細胞が証明された。