

形態をとることが多いとされ、本症例のように周囲に粘膜下腫瘍の要素が強い病変では転移性胃癌も鑑別すべき疾患の一つに上げる必要があると反省させられた。

5) 内視鏡的制癌剤油脂 Emulsion 局注療法が極めて有効であった胃進行癌の1例

出塚 次郎・阿部 二郎
荒川 謙二 (木戸病院内科)
魚谷 英之・吉田真佐人
阿部 斐一 (木戸病院外科)
味噌 洋一 (新潟大学第一病理)

時に重篤な副作用を引き起こす抗癌剤の全身投与に対して、腫瘍の転移巣や再発巣に選択的に高濃度の制癌剤を配分する Drug Delivery System (DDS) の手法が、近年胃癌のリンパ節転移例に対しても試みられている。今回私たちは、直接の抗腫瘍効果及びリンパ節転移に対する治療を目的として、胃のリンパ管造影剤であるリピオドールと、抗癌剤として全身投与においても単独にて効果の期待できるシスプラチンにより、シスプラチン-リピオドールエマルジョン (CLE) を作成、Borrmann 2型胃進行癌の患者において内視鏡下に主として腫瘍周堤に局注し、有効と考えられた1例を経験し、組織学的に検討を加え報告し、これを含めた自験例15例中7例においてその有効性が認められ、リンパ節転移の予防効果もあると考えられた。また CLE の追跡により胃リンパ流に関して検討し、胃癌取扱い規約に準じて若干の考察を加えて報告した。

6) AGML (急性胃粘膜病変) と十二指腸潰瘍を伴い、十二指腸アニサキス症が疑われた1例

佐々木 亮・斉藤 徹 (国保水原郷病院)
若杉 裕・寺田 一郎 (内科)

症例は22歳男性。主訴は心窩部痛。シメサバ摂取の翌日より心窩部痛を来し、その2日後の内視鏡検査にて急性胃粘膜病変 (AGML) と A1 ステージ十二指腸潰瘍が認められた。この時点では球部より遠位側の観察は行わなかった。H2 blocker 等による治療を行った。さらにその4日後の内視鏡検査では、AGML は消失し、十二指腸潰瘍は A2 ステージになっていた。十二指腸 2nd portion に数条の縦列する発赤が認められた。これらの発赤部は Kerckring 襞に一致して存在し同部は腫大していた。組織学的には、発赤部では絨毛構造の消失と腺管上皮の幼弱化があり、非発赤部では軽度の間質浮腫以外はほぼ正常であった。さらに8日後の内視鏡検査では

上記の所見は消失しており、組織学的にも正常であった。虫体は同定されなかったが、病歴、内視鏡所見、組織像よりアニサキスによる十二指腸炎と考えられた。

7) Double Pyrolus の1例

坂内 均・秋山 修宏
柳沢 善計・塚田 芳久
成澤林太郎・上村 朝輝
朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は53才女性。40才時に慢性関節リウマチと診断され、以後非ステロイド性消炎鎮痛剤と副腎皮質ステロイドの投与を受けている。平成2年12月、空腹時に増強する心窩部痛の精査のため、上部消化管内視鏡を施行。正常の幽門輪の大弯側周囲に潰瘍痕を持つ2次口を確認した。胃・十二指腸造影にて、2次口と十二指腸とは交通しており、double pyrolus である事が確認された。長期にわたるステロイド及び非ステロイド性消炎鎮痛剤の投与の既往があり、2次口の周囲に潰瘍痕を有する事より、胃あるいは十二指腸潰瘍の穿孔により形成された後天性の double pyrolus であると考えられた。

8) 胃癌術後に発症した気腫性胆道炎の1例

土屋 嘉昭・清水 武昭 (信楽園病院外科)

Pneumobilia を伴う胃癌術後急性胆嚢・胆管炎の一例を報告した。症例は73歳男性。膵脾合併胃全摘術後第22病日に腹痛発熱にて発症し、US・腹部レ線にて胆嚢と胆管内両者に気腫が描出され本症と診断した。経皮経肝胆嚢ドレナージ術を施行。胆汁培養にて Clostridium が同定され、胃癌の肝十二指腸靱帯のリンパ節郭清により胆道の運動障害・胆汁鬱滞・細菌感染により発症したものと考えられた。通常急性胆嚢炎は細菌以外の原因で発症し細菌感染は二次的であるといわれているが、本症例は胆汁鬱滞・細菌感染が原因と考えられた。また本症は通常急性胆嚢炎より死亡率が高いといわれているが、経皮経肝胆嚢ドレナージにて治療し、他の胆道疾患がみられなかったため胆嚢摘出術は施行せず治療した。

9) 手術後16年生存した肝細胞癌の1例

望月 剛・小林 匡
成澤林太郎・八木 一芳
野本 実・市田 隆文
青柳 豊・上村 朝輝
朝倉 均 (新潟大学第三内科)

症例は59才、女性。1969年にB型慢性活動性肝炎の診断を受けた。外来通院中1974年及び1984年にAFP