

学 会 記 事

第51回新潟消化器病研究会

日 時 平成2年2月3日(土)
午後1時30分より
会 場 新潟東映ホテル

一 般 演 題

1) 大量下血を繰り返し、診断に苦慮した 大動脈・十二指腸瘻の1例

齋藤 泰晴・小池 雅彦
広瀬 慎一・遠藤 次彦 (長岡赤十字病院 内科)
川村 正
高橋 昌・佐藤 攻
若桑 隆二・新田 幸壽
田島 健三・和田 寛治 (同 外科)
佐藤 良 智 (同 胸部心臓血管外科)

症例は76歳男性、大動脈—腸骨動脈Yグラフト移植後8年目に大量下血を繰り返した。診断には難渋したが、十二指腸第三部までの上部消化管内視鏡検査と腹部大動脈造影検査にて、大動脈・十二指腸瘻を疑い、開腹手術を行ったところ、人工血管吻合部が縫合不全を生じ仮性動脈瘤を形成し、十二指腸へ穿破していた。縫合不全部の再縫合と大網の充填を行った。術後4カ月経過良好である。本邦において大動脈・十二指腸瘻の救命例は極めて少なく、報告する。

2) 胃原発 Hodgkin 病の1例

日野 浩司・阿部 要一 (木戸病院 外科)
霜田 光義 (同 内科)
阿部 二郎
宗像 周二・川西 孝和 (富山医科薬科大学 第二外科)
若木 邦彦 (同 第二病理)

ホジキン病は、主として全身性にリンパ節を系統的に侵し、悪性の経過をとる疾患です。リンパ節がその好発部位ですが、非リンパ性部位よりの発生も見られます。今回我々は胃に原発したホジキン病の1例を経験したので報告します。

治療は胃全摘術を施行し、術後 COPP 療法を行いました。組織学的には、胃原発ホジキン病 Lymphocytic depletion type と診断されました。術後約7年間、外来にて follow していますが、再発の徴候なく生存中で

す。

3) 残胃癌の組織学的特徴 —組織化学的検討—

山中 秀夫・岩淵 三哉
佐藤 敏輝・多田 哲也
衛藤 薫・渡辺 英伸 (新潟大学第一病理)

目的と方法：噴門側残胃癌の構成細胞の特性を組織化学的に検討した。対象は同部初発の早期癌(初回胃切後10年以上経過例)17例23個(m癌17個, sm 癌6個, 大きさ1~57mm)の粘膜内癌部とした。癌は吻合部癌9個, 非断端部癌13個, 縫合部癌1個で, その組織型は分化型癌13個, 縫合部癌1個で, その組織型は分化型癌21個, リンパ球浸潤を伴う未分化型癌1個, 印環細胞癌1個であった。癌の代表切片に GOS, dAB-PAS, HID-AB, CON-AⅢ 染色を行い, 癌を GOS+CON-AⅢ 陽性細胞が AB 陽性細胞より優位の GC 群と, 後者が前者より優位の AB 群に大別した。

結果: 1) 23個のうち, 22個は GOS, CON-AⅢ 陽性細胞と AB 陽性細胞の両者を, 1個は AB 陽性細胞だけを有していた。2) 吻合部癌: 分化型癌8個は AB 群6個(周田粘膜の腸上皮化生無~軽度5個, 中~高度1個), GC 群2個(2, 0)であり, リンパ球浸潤を伴う未分化型癌1個は GC 群であった。吻合部胃炎内の2個は GC 群, 1個は AB 群であった。3) 非断端部・縫合部癌: 分化型癌13個は, AB 群9個(1, 8), GC 群4個(4, 0)であり, 印環細胞癌1個は GC 群であった。

考察: 残胃癌の多くは胃型と腸型形質を有していた。胃型形質優位の分化型癌は, 腸上皮化生が無~軽度の粘膜に位置していた。

4) 胃腺腫の経過観察例

林 俊一・成澤林太郎
八木 一芳・秋山 修宏
柳沢 善計・植木 淳一
塚田 芳久・上村 朝輝
朝倉 均 (新潟大学第三内科)

1971年から1989年までに当科で胃腺腫と診断した病変のうち70症例77病変につき検討した。単発は63例, 多発7例, 男女比は9:5と男性に多く, 平均年齢は63.0才であった。部位は小弯に最も多く, 長軸方向の分布ではA領域, M領域で全体の90.9%を占めた。肉眼型ではIIa様隆起が66病変と最も多く, IIc様は2例であった。大きさは93.5%が2cm以下で, 色調は褐色調67.5%, 赤色調15.6%であった。このうち経過観察を行い