

治療法などの集学的治療に努めたい。

9) 胆嚢管原発と思われる胆嚢癌の臨床的・病理学的特徴

福田 喜一・吉田 奎介
川口 英弘・土屋 嘉昭
白井 良夫・篠川 主
内田 克之・武藤 輝一 (新潟大学第一外科)

胆嚢管癌は、男性に多く、結石合併率が低いことが特徴で、黄疸を主症状としたが発黄以前に腹痛などのエピソードが81.8%に認められた。画像診断上腫瘍描出は困難で、術前正診率は低率であった。胆道造影上全例胆嚢は造影されず、上・中部胆管癌と類似した胆管像を呈するため、PTCCD等により胆嚢管の形態を把握する必要がある。生存率も極めて低く、病理組織学的にも高度な浸潤傾向を示した。現時点では早期発見は困難であるが、無石胆嚢炎症例は胆嚢管癌を念頭に置き、炎症消退後も胆嚢管に疎通性がない場合は積極的に手術すべきである。また胆嚢管癌と考えられた場合は、PD+肝切除等の拡大手術が必要と思われた。

特別講演

I 胆道癌の画像診断と治療法の選択

千葉県がんセンター外科
竜 崇正先生

II 胆道疾患の内視鏡と治療

県立がんセンター新潟病院内科
小越和栄先生

第8回新潟胆道疾患研究会総会

日時 平成元年11月11日(土)
午後1時30分より
会場 有壬記念館

一般演題

1) 胆嚢癌に合併した胆嚢結石の検討

中平 啓子・青野 高志
小山俊太郎・坪野 俊広
加藤 英雄・山洞 典正
土屋 嘉昭・白井 良夫
塚田 一博・吉田 奎介
武藤 輝一 (新潟大学第一外科)

[目的] 新潟県における胆嚢結石と胆嚢癌の関連について検討した。[対象と方法] 県内の有石胆嚢癌の胆嚢結石66例を、比較的対照群(自験例胆嚢結石症385例)と共に肉眼形態及び赤外線分析から分類した。[結果] コレステロール系石が対照群の56.4%に比べ癌症例では72.7%と有意に高く、特に若年層で著明であった。一方、黒色石では対照群の28.3%に対し癌症例では10.6%と有意に低かった。病期分類と結石の種類、個数との関連は認められなかった。なお1969~88年のと当科における胆嚢結石症例中の癌合併率は3.27%、本学第1病理で検索された胆嚢癌症例における有石率は61.5%であった。[結語] 本県においても胆嚢癌に併存した胆嚢結石はコ系石が高率であった。

2) 逆行性胆管造影による肝内胆管同定の試み

阿部 実・柳沢 善計
秋山 修宏・植木 淳一
成澤林太郎・上村 朝輝
朝倉 均 (新潟大学第三内科)
富樫 満 (新潟労災病院内科)

肝内胆道同定率の向上は、肝内結石症例の診断や肝内腫瘍性病変に対する肝区域切除の際、胆嚢摘出時の胆嚢管と総肝管から分岐する右葉後区域枝との誤認の防止などに必要と考えられ、肝内胆管の立体構築を考慮した体位変換や斜位撮影にステレオ撮影を併用した。対象は、1987年6月から1988年10月までに、当科で施行した逆行性胆管造影304例の内十分な胆管の造影が得られた194例。その結果、1. 各肝内胆管枝の同定率は尾状葉枝を除き良好。2. 右葉後区域枝の分岐位置は、右肝管本幹が最も多く左肝管本幹、総肝管、右前枝上下分岐部より末梢部、左右肝管分岐部の順。3. ステレオ撮影と有効な体位変換、斜位撮影の併用は胆管走行の同定に有用と

考えられた。

3) 特異な経過をとり、術前診断に難渋した胆嚢捻転症の1例

川口 英弘 (巻町国民健康保健病院外科)
 登坂 尚志 (" 内科)
 長沼 和男 (長沼医院 内科)

[症例] 70歳女性。[主訴]: 倦怠感, 脱力感。[現病歴]: 倦怠感と脱力感ならびに右下腹部痛が出現したため近医を受診し胆嚢に異常ありとのことで当院入院す。[入院時所見]: 体格は小柄で, 中等度の亀背を認める。顔貌は苦悶状を呈さず, 右腹部に軽い圧痛を認めるが, 筋性防御は認めず。[入院時検査]: WBC12600, CRP4(+)の他は異常値なし。[経過]: 38℃程度の発熱と右側腹部痛は抗生物質の投与にて消失す。US 像は, 発症時胆嚢頸部に隆起性病変を認めたが次第に不明瞭となり, 手術前には底部の腫瘍が描出される。ERCP では, 胆嚢管の閉塞を認める。CT では, 発症時に認めた胆嚢周囲腫瘍は縮小し, 胆嚢内に隆起性病変を認める。[手術]: 腹腔内は癒着高度。胆嚢底部に穿孔によると思われる炎症性腫瘍と頸部の捻転 (180°反時計方向) を認める。胆嚢摘出術を施行す。[病理]: 胆嚢底部の腫瘍は壊死物質と炎症性浸出物質からなる。

[まとめ] 本症例は比較的軽度の捻転のために胆嚢底部にのみ血行障害が生じ穿孔したものと推測され, その結果穿孔部に炎症性腫瘍が形成されたものと考えられた。特異な経過をとった胆嚢捻転症と考えられたため報告した。

4) 急性胆嚢炎における細菌の役割について

清水 武昭 (信楽園病院外科)
 長谷川 滋・土屋 嘉昭
 内田 克之・塚田 一博
 吉田 奎介 (新潟大学第一外科)

胆嚢炎をエコーで確定診断し, 重症胆嚢炎症例を穿刺し, 採取した胆嚢穿刺液を検索した。検討症例は15例で, 無石胆嚢炎が2例, 胆嚢結石のみの症例が8例, 胆嚢結石総胆管結石の認められた症例が5例であった。コントロールはほぼ無菌であったが, 胆嚢炎全体では 10^4 個/ml であった。総胆管結石の無い症例では, 10例中7例が無菌で, 総胆管結石のある群では5例とも 10^6 個/ml 以上であった。Free の胆汁内胆汁酸は胆嚢炎全体はコントロール群に比し1%以下の危険率で高く, 胆嚢炎群を総胆管結石無し群と有り群で分けると, 総胆管結石無し群

はコントロールと変わりなく, F/C の結果も同様で総胆管結石の無い胆嚢炎は細胞感染ではない可能性を強く示唆していた。

5) 胆嚢癌の血管造影所見に関する検討

太田 宏信・船越 和博 (新潟県立吉田病院)
 関根 厚雄 (内科)
 榊原 清・阿部 僚一
 吉岡 一典・小山 真 (" 外科)

胆嚢癌における腹部血管造影の質的診断の向上を目的に胆嚢癌14症例と慢性胆嚢炎10症例の血管造影像を検討した。

- 1) 胆嚢動脈内径からの疾患の推測は困難である。
- 2) 胆嚢動脈の比較的太い分枝での encasement は強く胆嚢癌の存在を疑わせるが, 特異的所見では無い。
- 3) 選択的な造影, 及び CO₂ 注入などによる胆嚢壁の進展とコントラストの増強が胆嚢癌の診断に有用である。

6) TAE にて止血した外傷性巨大肝内血腫の1例

佐藤 攻・若桑 隆二
 高橋 昌・新田 幸壽 (長岡赤十字病院)
 田島 健三・和田 寛治 (外科)
 土屋 嘉昭 (新潟大学第一外科)

症例は73歳, 男性。登山の途中で足を滑らせ転倒し, 倒木に右側胸部を強打。下山後, 疼痛を訴え近医を受診。胸腹部外傷の疑いにて当院救外に紹介された。胸部レ線にて右肋骨骨折, 気胸および右横隔膜の挙上所見を認めた。腹部 US と CT では, 肝右葉に巨大な肝内血腫を認めた。貧血がすすみ, 緊急の止血処置が必要とされたが, 高齢, 肥満傾向などのリスクを考慮し, TAE (スチールコイル使用) を行なった。止血は成功し良好な経過をたどり, 2ヵ月後に退院。その後, 血腫吸収後の貯留嚢胞に対し経皮的ドレナージを計2回おこない, 現在外来通院にて経過観察中である。

7) 肝門部胆道手術後に発生した肝動脈消化管瘻の2例

高野 征雄・工藤 進英
 三浦 宏二・富山 武美 (秋田赤十字病院)
 近藤 公男・小山 諭 (外科)

上腹部の手術, 特に肝胆道瘻疾患の外科手術では, その複雑な脈管の関与もあって, 時に思わぬ術後合併症をみる。動脈消化管瘻の発生は非常に稀だが重篤な術後合併症である。我々は, 最近9年間に8例の動脈消化瘻