

16) 総胆管拡張症に合併した胆道癌の3例

星 一・丹羽 正之
加藤 俊幸・斎藤 征史 (県立がんセンター)
小越 和栄 (新潟病院)

先天性総胆管拡張症11例に合併した胆道癌の3例を検討した。内訳は胆管癌1例、胆嚢癌2例で全員女性であり、平均年齢は57.3歳であった。臨床症状は腹痛と腫瘤触知が多かった。US、CTでは胆嚢癌は診断されたが胆管癌の診断は困難であり、また ERCP は胆管拡張や合流異常の診断には不可欠であったが、胆道癌の診断には不十分と考えられた。胆管像を戸谷らの分類、合流異常を古味の分類に従って判定した結果、胆管癌はI a型、胆管合流型で、胆嚢癌はI c型、膵管合流型であった。胆管癌は術式はPD、大きさは6×3cmの結節浸潤型、組織は管状腺癌で、深達度S₁、panc₂のstageⅢであった。胆嚢癌の1例はGf、術式は肝床切除+嚢胞摘出術、5.3×6.0cm、結節型、乳頭管状腺癌、ssで、もう1例は肝転移のため非手術となった。

17) 黄疸を呈した小児悪性リンパ腫の3例

大沢 義弘・大谷 哲士
広田 雅行・岩渕 真 (新潟大学小児外科)

これまで当科にて12例の腹部原発悪性リンパ腫を経験しているが、そのうち3例に黄疸を認めた。

腹部腫瘍の代表的疾患の神経芽腫に比べ、頻度的には本症は1/5以下であるが、神経芽腫では進行例でも黄疸をきたすことは極めて少ないのに対し、本症では黄疸は稀でないと推測される。治療上は多剤併用による強力な化学療法が有効で投与後数日で減黄し軽快した。しかし、腹部原発例は組織学的にパーキット型が多い(3例中2例)こともあり、予後不良で2例は死亡した。

特 別 講 演

I 胆道癌深達度診断における血管造影の有用性と限界

鹿児島大学第二内科

佐 伯 啓 三 先生

II 膵疾患における ERCP の診断能と限界

福岡大学第一外科

池 田 靖 洋 先生

III PTCS による肝門部胆管癌の精密診断

名古屋大学第一外科

二 村 雄 次 先生