
 学 会 記 事

第49回新潟消化器病研究会

日 時 平成元年 2月25日 (土)
午後 1時30分より
会 場 セレモニーホール新潟

一 般 演 題

1) I型隆起を呈した低分化型早期胃癌の1例

畠山 眞・大河原信人 (新潟勤医協)
羽賀 正人・山川 良一 (下越病院内科)
長谷川昭一・時光 昭二
斉藤 俊一 (同 外科)
樋口 正身 (同 病理)
岩淵 三哉・渡辺 英伸 (新潟大学
第一病理)

症例は56才女性。気管支喘息にて入院中の胃内視鏡検査により、体中部前壁にI型早期胃癌を指摘され、脾合併噴門側胃切除術が施行された。術後病理組織学診断により、低分化型髓様癌、一部印環細胞型癌からなるI型早期胃癌で、深達度 sm, n1(+)と診断され、絶対治癒切除であった。一般にI型隆起を呈する低分化型髓様癌は稀であると考えられているが、当院においては、11例中3例(27.3%)を占めた。また低分化型髓様癌は比較的予後不良であるといわれており、本例でもI群リンパ節転移が認められたことから今後の厳重な経過観察が必要と思われた。尚グリメリウス染色は陰性であった。

2) 胃腺扁平上皮癌の1例

八木沢久美子・竹重 富雄 (新潟こばり病院)
本多 博史 (内科)
高井 清一・小野田一男 (同 外科)
石原 法子・野田 裕 (新潟大学)
岩淵 三哉 (第一病理)
石原 清 (新潟医療技術
短期大学)

症例は28才男性。昭和63年7月頃より嚥下障害と時折の黒色便出現。症状増強のため10月当院受診。10月25日胃内視鏡検査にて、Borrmann I型進行癌、生検にて腺扁平上皮癌の診断を得、11月14日入院。入院時現症、検査成績に異常無し。内視鏡像では、食道胃接合部より噴門部、体上部にかけて小弯を中心に一部陥凹を有する隆起性病変を認め、生検診断は腺扁平上皮癌であった。胃X線検査では小弯側噴門部より体中部にかけ長径約7cm

の隆起とその一部に潰瘍形成を認めた。11月24日胃全摘除・脾尾部・脾合併切除術施行。摘出標本肉眼像では、胃噴門部小弯を中心に隆起性病変を認め、後壁側に縦長の潰瘍を認めた。組織所見では、腺癌に囲まれる形で後壁側に扁平上皮癌が併存。腺癌部分には分化型、未分化型が共存。腺扁平上皮癌部分には腺癌細胞より扁平上皮癌細胞への組織学的移行を示唆する所見もみられた。かかる組織像は腺癌の扁平上皮化生を示唆する所見と考えた。

3) 早期胃癌を合併した Blue Rubber-Bleb Nevus 症候群の1例

前田 裕伸・有田 徹 (南部郷総合病院)
俵谷 博信・渋谷 隆 (内科)
鰐淵 勉・片柳 憲雄
青野 高志・佐藤 巖 (同 外科)

症例は74才男性。検診で貧血といわれ嚥下困難もあるため昭和63年9月5日当科初診した。内視鏡検査にてI型早期胃癌があり入院となった。入院時、顔面・口唇・口蓋・舌・頸部・前胸部・背部・腹部・手掌・足底に青色～暗青色調弾性で、一部はゴム乳首様の多発する血管腫がみられ、大球性正色素性貧血を認めた。しかし上部・下部消化管内腔に血管腫の合併はなかった。10月12日単純胃全摘術が施行され、E-C junction部の13×12×4mm・深達度 sm・I型の Adenocarcinoma と診断された。術中、腸間膜・小腸漿膜面・後腹膜・肝にも組織学的に海綿状血管腫を多発して認めた。本邦では悪性腫瘍を合併した本症候群例は最初と考えられたので報告した。

4) 当院における胃良性悪性境界病変20症例の検討

吉田 英春 (町立相川病院)
内科
後藤 俊夫 (県立がんセンター)
新潟病院 内科

町立相川病院で昭和62年4月より昭和63年12月までに施行した胃鉗子生検組織診断で、初回に group III, IV, 病変とされた20症例、24病変を対象にした。症例数/総内視鏡件数=20/711=2.8%と頻度は高率であった。男女比は1.9で男性に多く、平均年齢は67.9才であった。発生部位はA, M領域で各々11例、C領域は2例であった。形態は小隆起型11例、平坦隆起型5例、ポリープ型3例、皺壁型2例、陥凹型2例、胃炎類似型1例であった。

20症例中、経過中に胃癌と診断された例を1例、異所