

EUS でも同隆起部に限局性壁破壊像が認められ、漿膜下に浸潤する進行癌と診断された。第65病日拡大胆摘術が施行された。胆嚢内に結石はなく、体部に2ヶの緑色隆起が認められた。隆起は壊死組織で被われた肉芽組織よりなり急性壊死性胆嚢炎と病理学的に診断された。胆嚢癌との鑑別上、意義ある症例と思われたので報告した。

18) 乳頭部癌切除例の検討

一病巣所見と予後との対比を中心に一

白井 良夫・川口 英弘
山岡 典正・吉田 奎介 (新潟大学第一外科)
武藤 輝一
内田 克之 (同 第一病理)

乳頭部癌原発巣の病巣所見とその予後との関係を中心に検討した。

〔対象〕1974年1月から1984年12月までの11年間に当科でPDが施行された乳頭部癌35症例を用いた。

〔方法〕35例を深達度に従い①Oddi筋内に留まるもの＝m又はod, ②十二指腸のsmに達するもの＝sm(D), ③十二指腸のpmに達するもの＝pm(D), ④十二指腸のssに達するもの＝ss(D), ⑤5mm未満の臍浸潤⊕＝panc1, ⑥5mm以上の臍浸潤⊕＝panc2又は3, に分け予後との関連を調べた。

〔結果〕①PD治癒切除34例の5生率は53%であった。②再発死14例中5例は術後3年以後の死亡であった。③sm(D)癌の予後は不良(5生率50%)であり, pm(D)以上の深達度の癌の予後(5生率55%)と差を認めなかった。④sm(D)癌のリンパ節転移率は42.9%と高率であった。⑤d因子と予後との関連は見られなかったがpanc因子は予後と有意に関連した。⑥リンパ節転移陽性例の予後は陰性例に比し有意に不良であった。

19) 当科における胆管癌、乳頭部癌切除症例の検討

斎藤 英樹・須田 武保
山本 睦生・桑山 哲治 (新潟市民病院)
藍沢 修・丸田 有吉 (第一外科)
若佐 理

昭和52年2月から昭和63年3月までの約11年に当科において切除した胆管癌31例、乳頭部癌23例を胆道癌取扱い規約に基づいて分析し、胆管癌、乳頭部癌の予後規定因子について検討を加えた。

(1) Kaplan-Meier法で5年生存率を算出すると、乳頭部癌は51.1%、中下部胆管癌は37.3%、上部胆管癌は

16.7%であった。

(2) 胆管癌ではstage I, 乳頭部癌ではstage I, IIに長期生存例が得られた。

(3) 予後規定因子としては、胆管癌では腫瘍の肉眼的形態と壁深達度であり、乳頭部癌ではリンパ節転移であった。

(4) 胆管癌では肝臓側胆管断端の癌遺残をなくすこと、乳頭部癌ではリンパ節廓清を徹底することが手術成績の向上に繋がると考えられた。

20) 興味ある臨床経過を示した乳頭部癌の1例

高橋 稔・山田 八郎 (佐渡総合病院)
若田 文英・瀬川 宗助 (内科)

私共は、乳頭部癌にてPTCDを施行したが、白色胆汁のみ流出、減黄されず、プレドニン内服にて、減黄し、手術に成功した。1例を、経験しましたので、報告します。

症例は、51才の男性で、昭和61年11月6日、黄疸、肝腫にて入院、ERCP等にて、総胆管、肝内胆管の軽度の拡張をみ、乳頭部生検にて、乳頭部癌の診断を得、PTCDを行なったが減黄されず、プレドニン20mg内服にて減黄に成功し、手術を行ないました。臨床経過からは、乳頭部の早期癌も疑われましたが、病理所見では、panc O. D1. N(-)でありました。PTCD、プレドニンの併用によって減黄に成功した興味ある1例を報告します。

21) 乳癌手術14年後に切除し得た胆道系重複癌の1例

勝木 茂美・阿部 要一 (木戸病院外科)
佐伯 俊雄
山田 雅之 (同 内科)
加藤 博 (富山医科薬科大学第二外科)
加藤 清 (県立がんセンター新潟病院外科)
三輪 淳夫 (富山県立中央病院病理)

我々は左乳癌の拡大乳房根治術施行後14年目に胆嚢及び下部総胆管癌の胆道系重複癌を経験したので報告する。患者は79才の女性。黄疸と心窩部痛を主訴として当院内科を受診、閉塞性黄疸の診断にてPTCD目的にて外科転科となった。PTCでは肝内胆管の拡張、下部総胆管にV字型の完全閉塞を認め、拡張した胆嚢管が造影されたが、胆嚢は造影されなかった。上腹部CTで胆嚢は