
 学 会 記 事

第224回新潟外科集談会

日 時 昭和62年 4月18日 (土)
午後12時30分
会 場 新潟大学医学部 第三講堂

一 般 演 題

1) 甲状腺髄様癌の1例

姉崎 静記・小山 善基 (新発田病院)
武藤 経一・北條 俊也 (外科)
坂下 況・藪崎 裕

非常に鋭敏な二種類の腫瘍マーカー、血中カルシトニンと C.E.A. を有する甲状腺髄様癌の1例を経験したので報告する。

症例は、57才の女性で、前頸部の腫脹のために、当院内科を受診した。

検査の結果、右結節性甲状腺腫の診断で、甲状腺の穿刺吸引細胞診の結果は、Class II と Class III であった。

しかし、血中カルシトニン値と C.E.A. が高値を示しており、術前より、甲状腺髄様癌が疑われた。

当院外科で、甲状腺右葉切除術を施行した。摘出標本の病理組織診断は、甲状腺髄様癌であり、術後血中カルシトニン値と C.E.A. 値は、正常に復した。

比較的珍しい甲状腺髄様癌について、文献の考察を加えて、報告する。

2) 消化管癌手術における口腔領域癌手術の影響

松木 久・川合 千尋 (日本歯科大学)
片柳 憲雄・草間 昭夫 (外科)
新国 恵也・村上 博史
佐々木公一・前田 長生 (新潟大学第一)
岡村 直孝・福田 喜一 (外科)
牛山 信

口腔領域癌の根治手術は、病状や症例によって程度の差はあるが、一般に顔面、顎、頸部の変形や、摂食、構語の障害などを伴い易く、これらが同一症例における他疾患の外科治療に際し、さまざまな影響や制約を及ぼす。今回私共は自験2例を通じ、こうした点につき検討したので報告する。

1例は53才の男性で、既往歴として歯肉癌で下顎切除、頸部リンパ節郭清、気管切開、頸部照射を、また胃潰瘍

で胃切除も受けている。歯肉癌の術後5年で発生した Ei 食道癌に対し、食道と残胃を切除し Colon replacement を施行した。もう1例は51才の男性で、結腸癌の根治手術に引き続いて、同時にみられた舌癌に対し本学口腔外科スタッフにより根治手術を施行。術後当科で約3週間完全静脈栄養を実施した。両者とも術後1年以上を経過し元気に生存している。

これら症例の手術や術前・術後管理面における口腔領域癌手術の影響について述べる。

3) 当科における食道癌手術症例の検討

大溪 秀夫・唐仁原 全 (立川綜合病院)
白井 良夫 (外科)
味方 正俊・渡辺 裕 (同 内科)
大貫 啓三
伊賀 芳朗・内田 克之 (新潟大学第一)
岡村 直孝・遠藤 和彦 (外科)
西巻 正・佐々木公一

昭和59年4月より、62年3月までの3年間で、当科で経験した食道癌手術症例は19例であります。平均年齢は66.7才、性別は男：17例、女：2例でありました。切除例は14例、非切除例は5例で、切除率73.7%でした。局在は、Ce 2例、Im 10例、Ei 4例、Ea 3例であり、再建臓器としては、胃を12例、結腸を3例、小腸を2例に用いました。切除再建例14例で肺合併症は5例(35.7%)にみられ、1例は直死となっています。Risk 分類では Risk が高くなる程、肺合併症も多くみられました。病理組織所見では早期癌が2例にみられましたが、a₁ 以上の症例が10例と多くを占めました。予後は1年以上生存例は6例でしたが、現在、生存中の症例は2例にすぎません。再発形式をみますとリンパ節再発3例、血行転移(肝)1例、局所再発1例でありました。

4) 当科における食道癌治療成績

田島 健三・赤井 貞彦 (新潟がんセン)
島田 寛治・佐々木寿英 (ター 外科)
加藤 清・佐野 宗明
筒井 光広

昭和44年から60年までの17年間に入院した全食道癌症例475例中、切除例は265例(55.8%)であった。手術死亡は20例、7.5%である。年齢は60歳台が最も多かったが、最近の5年間では70歳以上の症例の占める割合が増加している。局在は Im, Ei の両者で70%以上となっている。今回は胸・腹部食道癌症例について各因子別に治療成績を検討した。その結果、Ao, no 症例で5生率が高く、逆に食道癌の大部分を占める stage III・IV の5生率は非常に低い。切除例196例の5生率は16.9%