
 学 会 記 事

第44回新潟消化器病同好会

日 時 昭和61年 8月 2日 (土)

午後 1時30分より

会 場 万代シルバーホテル

〔万代の間〕

一 般 演 題

1. 糖尿病を合併した舌癌, S状結腸癌症例に対する同時切除の経験

牛山 信・松木 久 (日本歯科大学)
 川合 千尋・福田 喜一 (新潟歯学部附属
 山下 弓子・斉藤 範子 (医科病院 外科)
 加藤 譲治・土川 幸三 (同 附属病院)
 尾崎 守男 (口 腔 外 科)

糖尿病を合併した舌癌, S状結腸癌症例に対する同時切除を経験したので文献的考察を加えて報告する。

〈症例〉52才男性。〈主訴〉嚥下時痛。〈既往歴〉S52年より糖尿病にてレンテインスリン自己注射継続中。

〈現病歴〉S61年1月, 舌癌の診断にて当院口腔外科入院中下痢出現, 大腸内視鏡検査にてS状結腸癌を指摘される。

3月13日手術(同時切除)施行。術後は糖尿病のコントロールも良好で心配された合併症もなく退院した。

〈考察〉頭頸部癌症例では, 他部頭頸部, 消化管, 肺に癌の重複する頻度が高いことは既に知られている。特に扁平上皮癌の場合にその発生頻度は, 偶然発生頻度に比べ有意に高いという報告もある。したがって頭頸部癌症例では, 当該領域だけではなく消化管, 肺などに対しても術前の検索が必要であり, 術後も検査を施行するべきであると考えられた。

2. 良性潰瘍として治療観察中, 癌の合併をみた早期胃癌の2例

樋口 庄市・山本 賢 (田代消化器科病
 田代 成元 (院 内 科)
 斉藤 建吉 (同 外 科)
 阿部 尚平 (阿部胃腸科内科)
 (医 院 内 科)

症例1は58歳の女性である。心窩部痛を主訴として近医受診し, 胃潰瘍の診断にて当院紹介入院となった。胃内視鏡検査にて胃角部の良性潰瘍の診断のもとに抗潰瘍

剤等を投与し, 潰瘍瘢痕となるまでフォローし退院となった。約8ヶ月後同部位に潰瘍の再発をみ, その後の胃内視鏡検査にて早期胃癌を疑い, 胃生検にてグループVと判定された。

症例2は34歳の女性である。心窩部痛を主訴として近医受診し, 胃内視鏡検査にて胃潰瘍と診断され抗潰瘍剤を投与されていた。しかし約6ヶ月後の胃内視鏡検査にて早期胃癌を疑われ, 胃生検にてグループVと判明した。内視鏡診断で良性と判断されても治療までフォローし, 必要に応じ胃生検を繰り返す重要性を再認識させられた2例であった。

3. 表層拡大型胃悪性リンパ腫の2例

相馬 隆・篠原 敏弘 (県立新発田病院)
 関根 輝夫 (内 科)
 斉藤 明 (同 放射線科)
 福田 剛明 (新潟大学医学部)
 (第二病理)

今回我々は, 表層拡大型胃悪性リンパ腫の2例を経験したので報告します。

症例Iは21才女性, 主訴は心窩部痛, 胃X線で胃角から前庭部に胃小区の粗大化と小バリウム斑が見られた。内視鏡では同部位に粘膜の凹凸不整とびらんや小潰瘍が見られた。生検では gastric ulcer (gr II) と診断され経過観察としたが, 1年2カ月後の胃X線, 内視鏡では変化なく, 自覚症状も続き手術を施行した。病理組織所見では diffuse medium cell type の malignant lymphoma 深達度 sm であった。

症例IIは68才女性, 主訴は心窩部痛, 腹部膨満感, 胃X線で前庭部全周性に胃小区のまめつが見られ, びらんの多発が疑われた。内視鏡では同部位にまだらな発赤帯が見られ, 3ヶ所に浅い潰瘍形成も見られた。生検では RLH か malignant lymphoma か鑑別困難と診断され手術を施行した。病理組織所見では nodular large cell type の malignant lymphoma 深達度 sm であった。

4. エタノール局注が有効であった十二指腸カルチノイドの1例

角谷 宏・七條 公利
 味方 正俊・渡辺 裕 (立川総合病院)
 村山 久夫

症例は87才女性, 腹痛を主訴として来院, 内視鏡検査にて十二指腸球部に直径約3mmの隆起性病変を認め, 生検でグリメリウス染色陽性の粘膜下カルチノイド腫瘍と診断した。また内分泌学的には 5-HIAA, セロトニ