

15 同一病巣内にカルチノイドと腺癌の両者の成分を認めた直腸腫瘍の1例

木戸 知紀・伏木 麻恵・中野 雅人
島田 能史・亀山 仁史・野上 仁
若井 俊文・岩淵 三哉*

新潟大学大学院 消化器・一般外科学分野
新潟大学医学部 保健学科
臨床生体情報講座*

同一病巣内に神経内分泌腫瘍 (neuroendocrine tumor : NET) と腺癌の両者の成分を認める直腸腫瘍は非常に稀である。このような腫瘍の発生は、NETと腺癌の両者への分化傾向をもった単一クローン由来 (composite tumor), それぞれ別のクローンから発生した腫瘍の衝突 (collision tumor) の2つの可能性がある。

症例は52歳, 男性。便潜血陽性で下部消化管内視鏡検査を施行され, 下部直腸に約10mm大の粘膜下腫瘍を指摘された。生検でNETの診断となり, 同病巣に対して内視鏡的粘膜下層剥離術を施行した。病理では, 同一病巣内にシナプトフィジン強陽性のNET (G1) と腺癌の成分があり, 粘膜下層までの浸潤を認めた。①NETと腺腫に明らかな組織移行像を認めないこと, ②p53免疫染色で腺癌部は陽性, NET部分は陰性であったことより, NETと腺癌が別々のクローンから発生したcollision tumorと診断した。NET成分の静脈およびリンパ管侵襲も認めたため, 追加腸切除の適応とされ, 腹腔鏡補助下超低位前方切除術, D2郭清を施行した。術後病理では, 252番のリンパ節に1個NET成分の転移を認めた。現在は外来経過観察中で再発は認めていない。

16 下部消化管癌術後に発症したクロストリジウム・デフィシル関連腸炎症例の検討

岡部 康之・鈴木 聡・二瓶 幸栄
田中 亮・島田 哲也・升井 大介
稲毛 雄一・三科 武・大滝 雅博*

鶴岡市立荘内病院 外科
同 小児外科*

クロストリジウム・デフィシル関連腸炎 (以下, CDAD) は clostridium difficile 産生毒素による抗生剤起因性腸炎で, 重症化すると敗血症, MOFなどで不幸な転帰をたどる。過去3年半に当科で施行した下部消化管癌手術のうち, 術後に発症したCDAD症例10例を検討した。男女比は5:5, 平均年齢74.8歳。結腸癌9例, 直腸癌1例であった。術前通過障害を来していたのは7例。術当日のみの予防的抗生剤投与は8例。機械的腸管前処置は3例のみで施行。抗生剤投与から発症まで平均6.9 (3~13) 日。治療は全例バンコマイシン (VCM) 内服を行った。幸い重症化した症例はなかった。

短期の抗生剤投与にもかかわらず下部消化管癌術後にCDADが発症する例があり, 予防は必ずしも容易ではない。術後の下痢症例に対しては迅速な検査と適切な治療, 院内感染予防に努めなければならない。

17 特発性後縦隔血腫の1例

大久保由華・竹久保 賢・島田 晃治
保坂 靖子・大関 一

県立新発田病院 心臓血管外科・
呼吸器外科

症例は56歳, 男性。特に既往歴はなく, 突然の背部痛, 胸苦しさを自覚し当院救急外来受診した。大動脈解離を疑われ造影CT施行し, 解離の所見はなく後縦隔血腫を認め緊急入院となった。6時間後のCTにて悪化は認めず保存的治療を行った。発症2週間後の血管造影でも異常血管や出血病変を認めず退院した。その後外来での1ヶ月後