

なされた。当科での胆道系疾患症例，膵疾患症例の4例に使用を試みたので操作性，視認性，生検検体状況などにつき報告する。

6 当院での肝門部胆管泣き別れ閉塞に対する経皮的 One Route からの Double Stenting 症例の検討

森 茂紀・渡辺 史郎・加村 毅*
信楽園病院消化器内科
同 放射線診断科*

手術不能肝門部胆管癌，胆嚢癌による泣き別れ胆管閉塞にたいする治療として，様々な内瘻 Drainage 術が行われている。的確な減黄がなされれば，Pt の QOL に大きく寄与するが，総胆管閉塞に対する Single Stenting とは異なり，両葉を効率よく Drainage するのは教科書通りにはいかず，様々な工夫を必要とする。当院では，基本的に，経皮的 One Route からの Side by Side で Double Stenting を行ってきた。H18年からの6年間で，胆嚢癌4例，肝門部胆管2例の計6例に施行し，ある程度の結果を得ることができた。満足のいく症例，留置に難渋した症例など様々であったが，1例1例が貴重な症例であり，それらに対しご意見をいただきたく報告する。

7 当院における重症急性膵炎の治療経験

林 和直・今井 径卓・佐藤 俊大
五十川 修
厚生連柏崎総合医療センター
消化器内科

重症急性膵炎は死亡率の高い難治性疾患である。当院における2005年1月から2012年6月までに蛋白分解酵素阻害薬・抗菌薬局所動注療法を行った重症急性膵炎13例について検討し報告する。平均年齢67.9歳(43～88歳)，男女比1.6，成因はアルコール，総胆管結石，ERCP採石後，乳頭腺腫，血管炎関連疑いであった。予後因子平

均2.08点，CT grade 平均2.38であった。発症から動注療法開始までの日数は0～3日であり，12例で腹腔動脈・上腸間膜動脈からのダブル動注を行った。感染性膵のう胞/膵壊死が出現した例には経皮的ドレナージ4例を行った。転帰は死亡4例(30.8%)であった。経皮的ドレナージ施行率は生存例2/9(22.2%)に比べ死亡例2/4(50%)と高率であった。

8 膵癌と鑑別を要した膵嚢胞性病変の1例

野澤優次郎・中村 厚夫・遠藤 新作
八木 一芳・坂本 武也*・小野 一之*
岡本 春彦*・田宮 洋一*

県立吉田病院内科
同 外科*

症例は60歳代，女性。検診で膵臓に嚢胞性病変を指摘され，当科を紹介受診した。CTで膵頭部に10mm大の乏血性腫瘍を認め，血液検査でCA19-9 493 U/ml と DUPAN-2 > 1600 U/ml の上昇を認めた。腹部超音波検査で膵頭部の嚢胞性病変は高低エコーの混在する充実性病変様で，超音波内視鏡でも同所見であり，確定診断のために超音波内視鏡下穿刺吸引生検を施行した。採取できた組織は壊死物質・粘液・滲出物がほとんどで，わずかな異型細胞を認めるのみだった。膵癌が否定できないため，全胃幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を施行した。嚢胞性病変内に緑色の粘稠な液体を認めたが，充実性成分は認めなかった。嚢胞壁を裏打ちする上皮はなく，仮性嚢胞と考えられた。

膵癌と鑑別を要した膵嚢胞性病変の1例を経験したので報告する。