
 学 会 記 事

第 270 回新潟外科集談会

日 時 平成 22 年 5 月 8 日 (土)
 午後 1 時 30 分～午後 4 時 9 分
 会 場 新潟大学医学部 有壬記念館

一 般 演 題

1 咽頭食道憩室 (Zenker 憩室) の 1 手術例

佐藤 良平・小杉 伸一・神田 達夫
 矢島 和人・坂本 薫・小林 和明
 松木 淳・畠山 勝義

新潟大学大学院 消化器・一般外科学分野

症例は 77 歳, 男性. 2006 年頃より嚥下時のつかえ感を自覚した. 徐々に症状が増悪し, 嘔吐や誤嚥による咳嗽も出現したため, 2009 年 12 月に当院を受診した. 食道造影検査で, 食道入口部後壁から突出する長径 35mm 大の嚢状陰影を認め, バリウムは同部から梨状窩まで貯留し長時間停滞した. 上部消化管内視鏡検査では, 下咽頭食道境界部後壁に憩室を認めた. 有症状の咽頭食道憩室 (Zenker 憩室) のため手術適応とされ, 当科にて憩室切除・輪状咽頭筋切開術を施行した. Zenker 憩室は, 下咽頭後壁脆弱部に圧出性に生じる後天性憩室で, 欧米では食道憩室の 50 ~ 80 % を占めるが, 本邦では食道憩室の約 10 %, 全消化管憩室の約 0.1 % を占める稀な疾患である. 本例について若干の文献的考察を加えて報告する.

2 カプセルおよび小腸内視鏡で診断し得た小腸カルチノイドの 1 例

島田 哲也・中塚 英樹・上原 智仁
 森岡 伸浩・宮下 薫

燕労災病院 外科

症例は 71 歳, 男性. 主訴は息切れ. 狭心症に対し CABG の既往があり, 抗血小板薬を内服していた. 2010 年 2 月 12 日頃より息切れを自覚した. 当院内科受診しタール便と著明な貧血を指摘され, 消化管出血の診断で入院した. 上部下部内視鏡では出血源は認められなかった. カプセル内視鏡を施行したところ, 小腸中央にポリープ状病変が認められ, 同部からの出血が疑われた. 経肛門ダブルバルーン小腸内視鏡では回腸に径 20mm の潰瘍形成を伴う SMT 様病変が認められ, ここからの出血と診断した. 生検結果はカルチノイド腫瘍であった. 開腹所見では, 腫瘍は盲腸より 60cm 口側の回腸に硬結として触知した. 腸間膜にゴルフボール大のリンパ節転移を認めた. リンパ節を含め回腸部分切除を施行した. 病理診断はリンパ節転移を伴う回腸カルチノイド腫瘍で, Chromogranin A 陽性, Synaptophysin 陽性, N-CAM 陽性, Ki-67 < 1 % であった. 術後の経過は良好で退院された. 術前診断できた小腸カルチノイドについて考察を加え報告する.

3 循環器疾患合併症例に対する腹腔鏡補助下胃切除術 (LAG) の安全性の検討

佐藤 優・蛭川 浩史・多田 哲也
 八木 亮磨・松岡 弘泰・添野 真嗣
 小林 隆

立川メディカルセンター立川総合病院 外科

【目的】高リスク例での腹腔鏡手術は手術時間延長, 気腹, 体位による負荷が大きいとの報告がある. 当院での心疾患合併 LAG 症例における検討を行った.

【方法】2009 年 9 月までの LAG 症例のうち, 心血管合併症を有する 15 例を高リスク群とした.