

4 膵臓癌による十二指腸狭窄に対するメタリックステント留置術の経験

森 茂紀・渡辺 史郎・小川 洋*
 角田 和彦*・佐藤 攻*・加村 毅**
 信楽園病院消化器内科
 同 外科*
 同 放射線科**

症例は84歳、男性。肺気腫にてHOT中、膵頭部癌による閉塞性黄疸で入院。病状、低肺機能のため手術不能と判断、胆管MS留置後、呼吸器副作用が少ないと考え、まずTS-1+CDDPによる化学療法開始。6M後MS閉塞し再留置。その後、腫瘍増大による十二指腸狭窄のため頻回嘔吐出現。化療変更(GEM)、φ20mm Balloonで2度拡張も効果は一時的。Bypass術は、低肺機能のためリスクが高いとの結論で、MS:Wall Flexを留置した。嘔吐は消失、普通食も食べられるまでになり退院。GEM 1g/2Wを継続も、発症から1年3ヶ月後に、無黄疸、十二指腸開存の状態でも永眠された。二度の胆管MS留置(6M, 7.5M開存)、一度の十二指腸MS留置(6M開存)は患者のQOLに寄与したと考えられた。3M以上の予後が期待できる場合、PKによる十二指腸狭窄に対しては、外科的Bypass術がBestと考えているが、それが厳しい状況ではMS留置も試みるべき治療法であると考えた。本症例は、その意味で示唆に富む症例と考え、当院での症例のまとめとともに報告する。

5 当科における内視鏡的乳頭切除術の治療成績

佐藤 聡史・五十嵐 聡・山本 幹
 富樫 忠之・青柳 豊・塩路 和彦*
 小林 正明*・成澤林太郎*

新潟大学大学院医歯学総合研究科
 消化器内科学分野
 新潟大学医歯学総合病院
 光学医療診療部*

当科における十二指腸乳頭部腫瘍に対する内視鏡的乳頭切除術(EP)の現状を2006年の当研究会において報告した。その後症例は増加し、

2011年7月まで15例に対しEPを施行した。現時点の当科におけるEPの治療成績、偶発症につき報告する。

症例は31歳から83歳、男性14名、女性1名で、家族性大腸腺腫症の合併は1例のみであった。術前画像検査として全例に腹部CT、側視鏡による乳頭部の観察、EUS、ERCP、IDUSを行っている。EPの適応は腺腫または腺腫内癌としているが、術前生検診断では腺腫が10例、腺腫内癌が3例、癌が2例で、最終病理診断では腺腫が7例、腺腫内癌が5例、癌が2例であった(最終病理未着1例)。

偶発症は切除後の止血に伴う穿孔が1例あり緊急手術を要した。後腹膜気腫も1例認めたと保存的に軽快した。少量の吐血と下血を2例認め、内視鏡による止血術を要したが輸血を必要とする症例はなかった。

十二指腸乳頭部腫瘍に対するEPは正確な術前診断を行い、症例を選択すれば比較的安全に施行可能と思われる。偶発症には出血に関連するものが多く、より安全に施行すべく症例を積み重ねていきたい。

6 膵臓癌における左側門脈圧亢進症の検討

薛 徹・古川 浩一・林 雅博
 佐藤 宗広・相場 恒男・米山 靖
 和栗 暢生・杉村 一仁・五十嵐健太郎
 横山 直行*・大谷 哲也*

新潟市民病院消化器内科
 同 消化器外科*

症例は60歳代、男性。2006年1月背部痛の増悪を主訴に受診。腹部CT所見にて膵体尾部より上腸間膜静脈周囲から腹腔動脈根部に至る一塊となった辺縁不正の低信号腫瘍を認めた。また、脾静脈の閉塞、側副血行路形成も確認された。画像診断より切除不能進行膵癌の診断にてジェムザールによる化学療法を開始。外来化学療法を継続しSDを維持していたが、2007年3月上部消化管内視鏡検査(EGD)にて胃静脈瘤の出現をみると左側門脈圧亢進症と診断。CT上腫瘍の伸展