

51. 腎浸潤を来した混合型肝癌の1例

新井仁秀, 竜 崇正, 島村善行
河野至明, 小西 大, 谷崎裕志
(国立がんセンター東)
古瀬純司, 岩崎正彦 (同・内科)

今回われわれは腎浸潤を来した混合型肝癌の1例を経験したので文献的考察を加えて報告する。症例は64歳の男性, C型肝炎による肝機能障害にて経過観察中, AFP上昇と肝腫瘍を指摘され精査・加療目的にて入院となった。精査の結果, 右腎へ浸潤する肝後区域中心の肝細胞癌と診断し, 肝右葉切除術・右腎摘出術を施行した。病理組織診断では腫瘍全体に肝細胞癌と胆管細胞癌が斑状に混在する混合型肝癌であった。混合型肝癌は原発性肝癌の約1%と稀な疾患であるが, 今回の検討で以下の知見を得た。1. 腫瘍径 2cm 以下の小さいものも発見されており, 比較的早期から両成分が混在している。2. 腫瘍マーカーについて肝細胞癌と比較すると AFP 陽性率は低かったが, CEA 陽性率は高かった。3. 肝硬変合併例は肝細胞癌と比較し少なかった。

52. 慢性腎不全患者の消化管出血における内視鏡治療

菱川悦男, 鉄 治, 田中 元
植松武史, 坂本 薫, 蜂巢 忠
柏原英彦, 横山健郎 (国立佐倉)

腎不全例での消化管合併症頻度は高く, 本院例での検討では胃びらん, 十二指腸びらん, 点状出血, 十二指腸潰瘍, 胃潰瘍の順であり, 前二者は非腎不全例に比べて有意に高率であった。また潰瘍からの出血は腎不全例で有意に高率であり, 腎不全患者の出血傾向をかんがえると確実な止血法があるのでまれる。本院では上部消化管出血に対して積極的にクリップ止血を行なってきたが本法は腎不全例に対してもきわめて有効であった。

53. 腹腔鏡下胆嚢摘出術の経験

吉田正美, 永井米次郎, 中尾照男
(八街総合)

92年1月より11月迄に31例の腹腔鏡下胆嚢摘出術(LC)を経験した。LCの適応は胆嚢結石 ポリープ, 腺筋症であり, echo, ERCPを術前に施行している。手術時間は胆嚢造影陽性群平均98分, 陰性群 100分と差がなかったが, 胆嚢管陰性例は困難を窮めた。major complicationは3例に生じ, 胆管損傷の1例は7PODに開腹, 右横隔膜下膿瘍の2例はドレナージを要した。major complication (-) 例の術後入院期間は平均 7, 8 日

であった。

54. 当院における腹腔鏡下胆嚢摘出術

高石 聡, 尾崎正彦, 有我隆光
大島郁也, 丸山尚嗣, 保元明彦
久保田亨, 井奥昇志, 庄古知久
(横浜労災)

当院にて施行された腹腔鏡下胆嚢摘出術は現在37例で, より安全に本手術を行うために種々の工夫をしている。腹腔内観察には主に斜視鏡を用いる。ERCP 不能例および剝離に難渋した症例にはバルーン付きカテーテルにて術中造影を行う。胆嚢管はエンドループで確実に結紮する。大結石症例には穿刺針付きドレナージチューブをリトラクターとして利用し, 摘出時にはエンドパウチを用いる。止血にはABC (Argon Beam Coagulator) を併用している。

55. 術中照射を含めた肝癌の集学的治療

高山 亘, 渡辺一男, 山本 宏
山田 滋, 広川雅之
(千葉県がんセンター)
竜 崇正 (国立がんセンター東)

当センターにおける肝癌治療の成績と問題点につき検討した。切除14例では1年生存率38%であるが, 嚢胞腺癌, 粘液産生肝癌を除くと非切除例と生存率に差はなく特に肝転移例が多かった。術中照射の効果は単独では不十分であった。非切除例40例では術中照射を中心に治療を行い, 1年生存率11%であり特に遠隔転移を有するTNM ステージ4症例の成績が不良であった。今後, 化学療法を含めた集学的治療を行い肝癌の成績向上に期待したい。

56. 消化器外科における血行再建の検討

木下弘寿, 岡田 正, 今園 修
山崎一馬, 岩下 力 (県立佐原)

1991年より1992年まで, 県立佐原病院で行った腹部血管再建例13例について検討した。再建血管は, PV11例, SMA2例, IVCpatch1例, 肝動脈1例である。切除血管で実際組織浸潤のみられたものは, 5例であった。腹部動脈再建症例は, 3例であり, すべて4ヶ月以内の死亡と予後不良であった。門脈再建は, 短時間に可能であり, 術後門脈よりの出血, 閉塞は, みられなかった。浸潤が疑われれば, 積極的に門脈再建は, 行うべきと思われる。