

して行っている盲目的生検に変わる方法として標的生検法導入も可能であると思われた。

### 28. 転移性小腸腫瘍による腸重積症の1例

青山博道, 阿部恭久, 宮崎信一  
菅谷 睦, 野村庸一 (公立長生)  
桑原竹一郎

(千葉県対癌協会検診センター・病理)

症例, 43歳, 女性。主訴, 腹痛・血便。肺癌, 肝及び右腎転移で当院内科入院。化学療法施行後よりイレウスになり当科紹介。大腸内視鏡で上行結腸に腫瘤, 同部位のCTでtarget signがあり腸重積症の診断で手術。回腸回腸結腸型重積で先進部は上行結腸にあり, 回腸末端より40cm口側の大細胞型肺癌の小腸転移巣腫瘍であった。考察は1988年~1992年まで5年間の文献報告例で10歳以上の腸重積症例について検討した。

### 29. 家族性腺腫性ポリポージス術後に発生した十二指腸乳頭部癌の1例

川平 洋, 西島 浩, 荻野幸伸  
室谷典義, 竹田 明彦

(千葉社会保険)

症例は44歳, 男性。既往歴は, 家族性腺腫性ポリポージス(FAP)にて, 大腸全摘術, 残存直腸癌にて直腸切除術施行。主訴は黄疸, 左側腹部痛で, 当院紹介入院し, 精査にて, 十二指腸乳頭部癌で, 膵頭十二指腸切除術施行した。FAPは, 他臓器病変を高率に合併し, 上部消化管病変を100%, 十二指腸乳頭部癌を2~4%合併し, 頻度はFAP非合併例の250倍で, 定期的な経過観察が重要である。

### 30. 総胆管内異物の1例

篠藤浩一, 吉川広和, 斎藤弘司  
原田 昇 (幸手総合)

症例は, 71歳, 女性。既往歴は, 24年前に胆摘, T-チューブドレナージ術を施行。右季肋試痛を主訴とし, 来院。初診時, 著明な肝細胞障害及び胆道系酵素の上昇を認め, CT, 超音波検査にて, 総胆管結石と診断した。総胆管切開, 載石, T-チューブドレナージ術施行し, 27×12mm大のシリコン機材を摘出し既往手術のT-チューブ遺残と判断した。T-チューブ抜去時には細心の注意を払い遺残には速やかな対応が必要であると考えられた。

### 31. 下血にて発症した十二指腸下行脚部カルチノイドの1例

辛 太広, 三好弘文, 角田洋三  
竹内英世, 桜本 薫, 中島光一  
南出雅弘 (熊谷総合)

42歳, 男性。主訴心窩部不快感, 黒色便, GFS, 低緊張性十二指腸造影にてファーター乳頭対側やや肛門側に長径2.5cmのBorr. 2型様腫留認め, 生検にてカルチノイド疑い膵頭十二指腸切除術施行。鏡検は索状, リボン状構造, グリメリウス(++)NSE(+)クロモグアニン(+)電顕で神経分泌顆粒(+)カルチノイドと診断された。ss $\gamma$ , ly $_2$ , v $_1$ 。術前に指摘された膵前後面の腫瘍はリンパ節転移(13b, 17b)であった。

### 32. 回盲部に原発した悪性腹膜中皮腫の1切除例

菅本祐司, 小沢弘侑, 飯野 正敏  
木村正幸, 佐野友昭, 二宮栄一郎  
大淵 徹 (沼津市立)

症例は58歳, 女性。石綿工場の近くに20年程住んでいた。腹部不快感を主訴に来院。触診にて鶏卵大の腫瘤を右下腹部に触知。針生検で腺癌が疑われた。LDH, CA125, CA15-3が高値を示した。上腸間膜動脈造影にて, 右結腸動脈の末梢と右胃大網動脈・大網枝の末梢に腫瘍濃染を認めた。回盲部に発生した悪性腫瘍の診断で, 右半結腸切除及び大網切除術を施行し, 病理診断の結果, 悪性腹膜中皮腫であった。

### 33. 小腸アニサキス症の1例

鈴木一史, 中島一彰, 佐藤治夫  
金子健太郎, 石川達雄

(国保成東)

長尾孝一 (帝京大学市原病理)

比較的稀とされる小腸アニサキス症を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。54歳, 男性。上腹部痛, 嘔吐を主訴に来院。腹部に圧痛および腹膜刺激症状を認め, 腹部単純X線にて, 小腸ガス像と鏡面像を認めためイレウスの診断にて開腹手術を行った。トライツ靱帯から200cmに小腸壁の肥厚と内腔の狭窄を認め, この部を含め約70cm切除し端端吻合を行った。摘出した小腸には頸部を嵌入させたアニサキス虫体を認めた。