〔千葉医学　75：51～54，1999〕

〔学会〕　第18回　千葉県胆膵研究会

日　時：平成9年6月28日（土）午後2：30～6：00
場　所：千葉県医療センター　6F会議室

1．大腸癌肝転移に対する外科治療の検討

須ノ内康太，岡田　正，今園　修
山崎一馬，黄田光博
（県立佐原・外科）

我々の施設では，大腸癌肝転移に対し，積極的に肝切除を行なっている。今回，大腸癌肝転移切除例を，異時性と同時性に分類し肝切除治療の効果と限界を，予後を中心に検討したので報告する。対象は過去7年間に当科にて肝切除を施行した大腸癌肝転移19例である。これをⅠ群の異時性転移9例，Ⅱ群の同時性10例に分類した。

臨床所見では，局所に関しては両群とも全例mp以上の進行度であり，肝転移に関してはⅡ群ではⅠ群に比べH_2以上の症例が多かった。肝切除術式について，Ⅰ群では亜区域以上の切除，Ⅱ群では部分切除が選択される割合が比較的高かった。Ⅰ群の肝切除後の経過では，4年以上経過した無再発生存例が2例あり，いずれもH_1の症例であった。これに対し，Ⅱ群の予後は不良で，術後1年前後で再発し，4年以内に死亡する例が多い。同時性肝転移切除例では肝切除を含めた集学的治療の必要性が認められた。

2．診断に苦慮した胆嚢癌合併肝内胆管癌の1例

西森孝典，渡辺一男，山本　宏
永田松夫，矢野嘉政，藤田昌宏
本田一郎，渡辺　敏，黒岩教和
（県がんセンター・消化器外科）

症例は45歳，男性。胆嚢の隆起性病変を指摘され，胆嚢癌と診断されたが，同時に，左肝内胆管の狭窄とその末梢胆管の拡張を認めた。肝内胆管癌を確診する材料が得られず，術前診断に苦慮したが，胆嚢癌と左肝内胆管癌の合併と考え，左葉切除，尾状葉切除，胆嚢胆管切除，右胆管空腸吻合を行った。いずれも高分化管状腺癌であったが，連続性は認められず，重複癌と考えられた。術後1年が経過したが，再発の兆候はない。

3．診断が遅れ救命しえなかった急性膵炎の1例

水谷正彦，菊地紀夫，宇田川郁夫
RDセレスター，榊原雅裕，佐々木健秀
（八日市場市民総合・外科）

症例は34歳男性。1995年10月14日心窩部痛出現。翌日来院。心窩部から右悸肋部に圧痛あり。血中アミラーゼ値は232と軽度上昇。CT像では膵頭部に軽度腫大。急性膵炎を考え治療開始。胆石はなく，一時軽快。しかしBUN，クレアチニンの上昇とともに，呼吸状態の悪化，消化管出血が出現。CT像では膵臓自体の変化は少なく膵炎の重症化と確診できず処置が遅れた。11月6日開腹するに，膵体尾部に変化なく，鉤部に壊死。横行結腸間膜に壊死，十二指腸に二カ所の穿孔。右側腹腔内，右前腎傍腔に多量の壊死物質の貯留を認めた。処置を施し，小康状態となるも消化管出血，腹腔内出血が加わり11月30日死亡。病理解剖所見による死因は急性膵炎であった。重症急性膵炎に十二指腸穿孔による感染が加わった状態であり，早期に手術に踏み切れば救命しえたのではないかと考え発表した。

4．転移性膵腫瘍の1切除例

阿久津泰典，渡辺義二，鍋谷圭宏
松田充宏，圷　尚武，有馬秀明
唐司則之，佐藤裕俊
（船橋医療センター・外科）

我々は，腎癌手術後4年目に脳転移にて手術，8年目に膵転移をきたし切除しえた症例を経験したので報告する。症例は64歳，男性。主訴，黄疸。平成元年，左腎癌にて腎摘後，平成5年脳転移にて腫瘍摘出術施行。平成9年黄疸を主訴に精査し膵頭部腫瘍の診断をえた。腫瘍マーカーは正常であった。平成9年4月16日，幽門輪温存膵頭十二指腸切除術施行。病理組織所見では，原発腎癌，脳転移腫瘍，膵転移腫瘍とも，明細胞癌であった。本邦腎癌膵転移切除報告例の検討では腎細胞癌膵転移切除例は本邦報告36例で，異時性転移例が多かった。転移部位は膵尾部が多く，膵頭部は少なかった。予後は，腎以外の転移性膵癌切除例の平均生存率と比較すると良好であった。腎癌膵転移切除例における他臓器転移は多く，他臓器の検索が必要で