35. MRCPが診断に有用であった早期胆管癌の1例

巌　俊，仲野敏彦，植田吉彦
瀬田敏勝，小山秀彦，長門義宣
安原一彰，伊藤文憲，久満董樹
（船橋中央）
高橋　誠　（同・外科）
近藤福雄　（同・病理）

症例：63歳男性。主訴：心窩部痛。腹部超音波検査：胆管・膵管拡張。血液生化学検査で一過性の胆道系優位の肝機能異常，CEA，CA19-9正常。MRCP，造影CTにて下部胆管の扁平隆起を認め，胆管癌の診断のもとに，膵頭十二指腸切除を施行した。病理：直径10㎜，表面隆起型の高分化型腺癌（fm，infα，ly1，v0，pn0，panc0）であった。MRCPは非侵襲的な検査で積極的に施行すれば，本例の様に早期の胆道癌の発見のために役立つものと思われた。

36. 急激な進行閉塞性黄疸胃癌症例に対し，胆道ステント留置術及び化学療法併用施行により良好な経過を追えた2症例

岡部真一郎，中町正俊，佐藤　温
山崎武志，嶋田　顕，遠藤　済
幸田隆彦，松川正明，栗原　稔
（昭和大豊洲）

胆道浸潤や肝門部リンパ節転移，肝内転移等により閉塞性黄疸を来した切除不能進行胃癌症例の予後は不良である。また黄疸は全身状態を悪化させるとともに積極的な治療を不可能にする。今回閉塞性黄疸を来した症例に胆道ステント留置を行い，減黄効果を得た。そして減黄されたことにより化学療法が施行可能となり，予後の改善を認め，外来通院が可能となった症例を経験したので報告する。

37. 膵石症の経過観察中に発症した膵癌の1例

鈴木秀明，土屋正一，土屋幸治
（国保大網）

症例78歳男性。現病歴は23歳から48歳まで1日5合のアルコールを摂取。昭和45年腹痛にて近医入院。膵石症と診断された。以後腹痛発作はなかった。今回心窩部痛にて入院。US，CTにて腫瘍ははっきりせず。閉塞性黄疸にて胆管ドレナージを施行。胆管造影にて胆管中部に狭窄を認め，胆管全体は左に偏位していた。また，狭窄部に一致して膵石を認めた。腫瘍マーカーはCA19-9などの上昇を認めた。以上より膵石合併の膵癌と診断した。

38. 造影CTによる膵癌の浸潤範囲についての考察

黒田泰久，甲嶋洋平，笹島圭太
水本英明，鈴木泰俊（船橋市立医療）
上原敏敬　（同・病理部）

造影CTと病理標本の腫瘍径の比較を行いそれに影響を与える因子について検討した。対象は切除となった浸潤性膵管癌29症例であり，INFβ群は病理径とCT径が比較的近い値を示した。INFγ群は病理径に比べ，CT径が小さい値を示す傾向があった。造影CTにおいて線維化を主体とした膵管癌では癌部とその頭側の境界は明瞭であった。随伴性膵炎のない症例では癌部とその尾側の境界は比較的明瞭であったが，随伴性膵炎のある症例では不明瞭であった。また内部に壊死あるいは粘液を伴った膵管癌ではその頭側及び尾側とも境界は明瞭であった。CTAを施行することにより癌部と随伴性膵炎の境界を明瞭にできる可能性が考えられた。

39. 進行食道癌に対する低用量CDDP・5FU併用療法

五月女　隆（癌研究会附属病院）

進行食道癌症例に対しわれわれは低用量CDDP・5FU併用療法を標準化学療法として用いている。著効例を報告する。51歳男性。心窩部痛を主訴とし諸検査で進行食道癌，広範な多発肝転移，骨転移を認めた。手術不能と判断しCDDP 7㎎/㎡点滴静注を週5回×4週，5-FU200㎎/㎡24時間持続静注28日間の投与を行ったところ食道CR，肝PR，骨PRとなった。その後CDDP・5FU系薬剤の投与を続け18ケ月生存した。

40. 壁外発育を示したGastric leiomyoblastomaの1例

奥富善之，佐藤悟郎（安房医師会）
福富　聡，森　聡，安倍己紀男
上村公平　（同・外科）
東　守洋　（千大・病理）

症例は73歳，男性。腹部ダイナミックCT上，径50㎜大の腫瘍を腹腔内に認めた。早期相および晩期相で腫瘍は濃染を示した。腹部血管造影上，左上腹部に腫瘍の新生血管の増生を確認した。また，レボビストを用いた腹部造影エコーにて腫瘍内血流の増強および動脈波を認めた。開腹術施行。病理上，Leiomyoblastomaの診断であった。術前診断は困難であるが，胃周囲の腫瘍を鑑別する際，本疾患を念頭に置く必要がある。