

47. 多発性内分泌腫瘍1型と甲状腺乳頭腺癌を合併した家族性大腸腺腫症の1例

坂井雄三, 小泉浩一, 佐々木爽
柳沢昭夫 (癌研究会附属病院)
丸山雅一 (同・内科)
杉谷 巖 (同・頭頸科)
高橋 孝 (同・外科)
加藤 洋 (同・病理部)

要旨 患者は49歳女性。20, 29歳時, 甲状腺乳頭腺癌で甲状腺全摘, 31歳時に家族性大腸腺腫症 (FAP) を発見され経過観察されていた。40歳時, 胃腺腫, 十二指腸下行脚, 乳頭部腺腫, 43歳時には甲状腺乳頭腺癌の肺転移, 上皮小体過形成, 膵頭部非機能性内分泌腫瘍も認められ, それぞれの摘出手術を施行した。上皮小体, 膵については, 多発性内分泌腫瘍 (MEN) 1型と診断される。FAPにMEN1型と甲状腺乳頭腺癌を合併した興味ある症例と考えられた。

48. 当院における大腸ステントの使用経験

吉原一秀, 平出 明, 深町唯博
中堀 進 (県立佐原)

症例1) 84歳女性。平成11年5月19日, イレウスにて入院。癌性腹水を伴う卵巣腫瘍のS状結腸浸潤と診断。6月11日, ultraflex留置。以後, イレウス再発を認めず, 9月22日死亡直前まで, 経口摂取可能であった。

症例2) 74歳男性。平成9年11月に, S状結腸切除術を施行。平成11年4月20日, 吻合部断端再発と診断。4月28日イレウスにて入院。5月21日Zstent挿入。6月7日stent逸脱を認め, 7月9日ultraflex再挿入。以降, イレウス再発なく, 経口摂取可能である。

49. 当院における大腸ポリペクトミーの現況

大島 忠, 鈴木利也, 三上直登
宮城美津夫, 小林康弘, 平井愛山
(県立東金)
尾高健夫 (千大)

大腸ポリペクトミーを施行し腫瘍性ポリープを有した94名 (のべ100名) 183個の腫瘍性ポリープを対象とし, 患者背景と病変の特徴を検討した。男女比2対1で担癌率は女19.4%, 男11.7%であった。

受診の動機は便潜血が5割, 消化器症状が4割をしめた。

高脂血症を女性の38.7%に認めた。担癌者では男性にも高率であった。胃癌を大腸癌の27.3%に合併していた。

病変, 偶発症の検討より大腸早期癌の発見には, 直

腸, S状結腸, 上行結腸にある6mm以上かつIsp, Ip病変を中心に積極的にポリペクトミーする必要性が示唆された。

50. 肝転移を伴った虫垂カルチノイドの1例

多田素久, 野瀬晴彦, 田中武継
田口忠男, 岩間章介, 石原運雄
(千葉労災)
今野暁男 (同・病理部)

症例は33歳男。右季肋部痛を主訴として受診。血液学的検査では肝機能障害があり, 腹部超音波, CT, MRIでは転移性腫瘍が疑われた。上部, 下部消化管検査, 胸部X線, CTでは異常所見はなく, NSE, PRoGRPが著明高値を示したことから, 肝腫瘍生検でsmall cell carcinoma susp.であったことから, 原発不明のsmall cell carcinomaとしてPE療法を施行したが, 肺炎を併発し死亡した。病理解剖では虫垂に一致して, 3×3×7cmの割面灰白色の腫瘍があり, 組織所見では一部ロゼット形成があり, クロモグラニンA, NSE免疫染色陽性であることから, 虫垂カルチノイドおよびその肝転移と診断された。

51. 脾腫瘍の1例

横井英人, 永嶋文尚, 前田幸輝
(JA塩谷総合)
松本裕子 (同・血液内科)

患者, 74歳男性。全身倦怠感, 食欲不振, 左側腹部痛および発熱 (38℃台) を訴え入院。腹部超音波, CTにて巨脾とその内部に多発性嚢胞性病変を認め, 脾腫瘍と診断した。本症例では抗生剤の効果が認められず, 外科的に脾臓摘出術を行い軽快した。脾腫瘍は稀な疾患で, 特異的な症状に乏しいが, 画像診断は比較的容易である。本症例では他に感染巣を認めず, また糖尿病以外の明らかな基礎疾患も認めなかった。

52. 脾腫瘍性病変の4例

稲田麻里, 北 和彦, 木村道雄
(市立海浜)
太枝良夫, 磯野敏夫, 吉岡 茂
(同・外科)
菅野 勇
(帝京大市原・病理部)

当院で経験した脾腫瘍性病変の切除例4例について報告した。①64才男性。悪性リンパ腫 (径13cm)。②50才男性。悪性リンパ腫 (径9cm)。③40才男性。過誤腫 (径9cm)。④56才男性。AV-malformation。原発性脾腫瘍では, 悪性リンパ腫, 血管腫, 過誤腫が多い。