

弁形成術の適応が広がり、人工弁置換術による抗凝固療法の導入や size mismatch の問題等の回避が可能となった。当院では、以前より成人の前尖逸脱例に対して積極的に人工腱索を用いて良好な成績を残しているが、今回、1歳12.5kgの僧帽弁閉鎖不全患児に対し、人工腱索を用いた弁形成術を用い良好な結果を得たので報告する。

7. 心臓手術に合併したヘパリン誘発性血小板減少症（HIT）の2例

鈴木浩志，志村仁史，西村克樹
谷嶋紀行，石田 厚，今牧瑞浦
（千大）

3歳女児。ファロー四徴症にて、左の Modified B-T shunt を施行。手術適応となり心内修復術を施行後、脳梗塞、血小板の減少を認めた。抗凝固薬をヘパリンから低分子ヘパリン、更には FOY へと変更、血小板の増加が認められた。

78歳男性。心筋梗塞のため、緊急バイパス術を施行後、深部静脈血栓、血小板減少を認めた。ヘパリンを中止し、抗凝固薬をダナパロイドに変更、血小板の増加が認められた。

8. マンモグラフィでスピキュラを呈した非浸潤性乳管癌の1例

伏見航也，押田恵子，矢形 寛
（千大）

症例は54歳女性，mammography 検診にて spicula を伴う陰影を指摘，US でも硬癌が疑われた。針生検にて乳腺症の診断であったが，画像所見と合わない為，更に切開生検を施行し硬化性腺症に伴う非浸潤性乳管癌の診断を得た。乳房切除術及びセンチネルリンパ節生検を施行。画像所見に一致した非浸潤癌の拡がりがあり認められ，腋窩転移陰性だった。本病態は術前評価が難しく，慎重に診断を進めることが必要である。

9. 乳房腫瘍生検により確定診断し得た Burkitt's lymphoma の1例

門脇正美，鈴木弘文，山本和夫
林 伸一，新藤 寛，近藤英介
山森秀夫 （済生会習志野）
藤川一寿 （同・血液内科）

成人女性の Burkitt's lymphoma は稀な疾患である。【症例】32歳，女性。両側乳房腫瘍と急速に進行する腹痛，腹満にて当院受診。胸腹水，腹腔内リンパ節腫脹，卵巣腫瘍を認め，即日入院。乳房腫瘍生検と臨床所見より Burkitt's lymphoma と診断され，多

剤併用化学療法を施行，寛解した。【結語】本症は進行が週単位と非常に急速であるため，早期診断，適切な初期治療が重要となる。

10. 骨軟骨化性を伴う乳癌の1例

代市拓也，吉田一也，長嶋 健
（千大）

症例は59歳女性。触診，US，MMG，CT，MRI，FNAC 所見より左葉状腫瘍および乳癌と診断し，Bq+SNB 施行。しかし，センチネルリンパ節に転移が認められたため，腋窩郭清を加えた。組織学的には腫瘍細胞は乳管癌の像を呈する部分と紡錘細胞癌の像を呈する部分とが混在し，一部に軟骨形成がみられた。骨軟骨化性を伴う癌は，上皮性癌中に骨あるいは軟骨化性を示す癌腫をいい，発生頻度は極めてまれである。今回我々は軟骨化性を伴う乳癌の1例を経験したので文献的考察を加え報告する。

11. Two Mapping 法によるセンチネルリンパ節の同定ー注入部位による同定リンパ節の検討ー

齊藤 徹，今中信弘，山本尚人
（千葉県がん）

Two Mapping 法（色素法，RI 法）でセンチネルリンパ節（SLN）生検を施行した乳癌患者を注入部位別に検討した。ともに腫瘍直上皮下の場合，同定率94.7%（72/76），SLN の一致率69.7%（53/76），色素法が乳輪下の場合それぞれ96.4%（54/56），60.7%（34/56）であった。同じ注入部位では確実に同じリンパ節が同定され，別の場合は異なるリンパ節が同定されることがある。

12. 同時性尿管癌及び結腸癌重複の HNPCC の1例

勝股正義，黒岩教和，小田健司
（千大）

47歳男性。母に子宮頸癌，多発大腸癌の家族歴を持つ。上行結腸癌，管癌右尿と診断され，結腸右半切除術，右腎盂尿管全摘術を施行。臨床的に遺伝性非ポリポーシス大腸癌（HNPCC）が疑われ，DNA のマイクロサテライト不安定性分析を施行した。結腸，尿管ともに腫瘍組織の DNA の4領域に不安定性が検出された。本症は，異時性大腸癌，他臓器癌を高率に発生するため，術後スクリーニングが重要である。