

能な症例の成績は良好であり、離脱不能な症例にはさらなる補助手段が必要と考えられた。

33. 下肢虚血を伴った stanford A 型急性大動脈解離の 1 手術例

藤田久徳, 武内重康, 中島伸之
(成田赤十字)

症例は32歳男性。主訴は胸背部痛、手足のしびれ。CT から急性大動脈解離（A 型）と診断。緊急で弓部全置換術施行。CPB 離脱後も右大腿動脈圧が低く、真腔閉塞による下肢虚血を疑い血行再建術施行。血液の流出先を弓部4分枝の側枝とし、その先に腋窩-大腿動脈バイパスグラフトを吻合、肋骨弓に沿った皮下トンネルを通し、両大腿動脈にバイパスした。分枝グラフトを利用した下肢血行再建術が有用であったので報告した。

34. 高アミラーゼ血症を伴った腹部大動脈瘤の 1 例

松浦 馨, 中嶋博之, 新妻ゆり子
(国立循環器病)

76歳女性。CT 上、腹部大動脈瘤の診断で入院。血液検査上、血清アミラーゼが異常高値を示したが、ACCR 正常、Lipase 正常、画像上も膵臓に異常所見は認めず。BUN, Cre が高値であった為、腎機能障害による高アミラーゼ血症が疑われた。血清アミラーゼ値は人工血管置換術後に急激に低下した。破裂性腹部大動脈瘤で高アミラーゼ血症を来すという報告はあるが、今症例は稀な経過であり文献的考察を含め報告する。

35. 直腸癌に対する経肛門的ステント挿入の有効性について

篠崎秀博, 森田泰弘, 下田 司
高橋 修, 遠藤幸夫 (平和病院)

87歳男性の切除不能の直腸癌症例に対し食道用ステントを用いて閉塞を解除し良好な QOL を得た。日本で入手可能なデバイスでは不都合のため、改良の工夫を行ったが極めて有効であった。今後益々、癌患者の高齢化が進むにつれ、このような低侵襲の治療の重要性が増してくると思われる。手技的な工夫を含め画像等、供覧した。

36. Bauhin 弁より発生した巨大 Lipoma による成人腸重積症の 1 例

鈴木大亮, 太枝良夫, 磯野敏夫
吉岡 茂, 若月一雄, 鍋嶋誠也
(千葉市立海浜)

成人の腸重積症は比較的まれな疾患である。成人では器質的疾患に続発するものが多いとされているが、今回我々は Bauhin 弁より発生した巨大 Lipoma による腸重積症の 1 例を経験したので報告する。CT は、腸管重積像の描出に優れ、さらに先進部の腫瘍の評価も可能であり、腸重積症の診断に有用であると考えられた。

37. 横行結腸原発巨大 GIST の 1 例

市川千秋, 小久保茂樹, 藤崎安明
石躍 謙 (多古中央)

症例は53歳男性。主訴は下血及び腹部膨満感。小児頭頭の硬い腫瘤を触知。CT で左下腹部に径15cmの腫瘤を認めたが、原発は不明だった。腹腔内巨大腫瘍の診断にて手術施行。腫瘍は横行結腸より発生し、上行結腸と小腸の腸間膜を巻き込んでいたため小腸切除（1.8 m）を伴う結腸右半切除術を施行。病理では紡錘形細胞が不規則に増殖。免疫染色にて SMA(-), Desmin (-), S-100(-), vimentin(+), c-kit(+) で、横行結腸原発の GIST と診断された。

38. 内視鏡的に止血した結腸 Dieulafoy 潰瘍の 1 例

岩田英之, 向井秀泰, 松本京一
石川隆一 (千葉県救急医療)

症例は58歳女性。下血を主訴に来院し精査加療目的で2002年5月21日入院。5月22日より下血認め、Hb も低下。MAP 4 単位×3回輸血し、5月28日大腸内視鏡施行。AV より60cm、横行結腸脾弯曲近傍の背側に動脈性出血を認め、クリッピング9ヶ所にて止血した。粘膜に異常は認めず、結腸 Dieulafoy 潰瘍と診断した。現在まで下血は認めていない。結腸 Dieulafoy 潰瘍は本症例が本邦8例目と思われるので報告した。

39. Neoadjuvant chemotherapy 後に治癒切除し得た噴門部扁平上皮胃癌の 1 例

藤本浩司, 滝口伸浩, 早田浩明
本田一郎, 浅野武秀, 山本 宏
永田松夫, 田崎健太郎, 松永晃直
渡辺一男 (千葉県がん)

症例は60歳女性で、嚥下時つかえ感を主訴として当

科紹介受診。精査の結果噴門部進行胃癌との診断にて、CPT-11, Cisplatin, Docetaxel の3剤併用の術前化学療法を施行。噴門側胃切除、脾動脈幹切除、胆摘術施行。病理組織所見は扁平上皮胃癌であり総合所見で進行度はStage IBであった。扁平上皮胃癌は稀であり、それと当院の術前化学療法に関して若干の文献的考察を加え報告する。

40. TS-1 投与により手術し得た腹水細胞診陽性胃癌の1例

吉村光太郎, 谷山新次, 金城和夫
(田中農協病院)

症例は63歳男性。腹水貯留を主訴に精査加療を目的に当院入院した。腹水細胞診より腺癌を認め、上部内視鏡検査にて低分化腺癌、CT検査では腹腔動脈周囲の著明なリンパ節腫大をみた。本例に対してTS-1 100 mg/dayを内服したところ、4週間の投与で腹水の消失とリンパ節の縮小を得た。内視鏡上では生検材料にての抗腫瘍効果を認めた。体薬し約2週後に胃全摘術D₂郭清を行った。手術後、約6カ月ではあるが、再発徴候なく、現在も外来通院加療中である。術前・術後重篤な有害事象は出現していない。TS-1内服による化学療法は、比較的容易に安全に施行可能であり、治療中も患者のQOLを低下することがなく症例に検討を加えれば術前化学療法の一手段となりうるものと考えられた。

41. 当科における術前化学療法併用胃癌症例の検討

山田千寿, 塩原正之, 安藤克彦
布村正夫, 更科廣實 (千葉市立)
小田健司 (千大)

進行胃癌に対し、CDDP 併用 5-FU 持続点滴による術前化学療法を施行した。CDDP の投与方法の違いにより、①FP25群 (CDDP 25mg/日×2日 (8例)), ②FP10群 (CDDP 10mg/日×5日 (19例)), ③FP5群 (CDDP 5mg/日×10日 (50例)) の3群を比較検討した。有害事象では口内炎が多く見られたが、各群とも安全に手術可能であった。組織学的効果は各群ともに認められた。FP10群は44%の効果があり、現在のところ、他群に比して良好な予後が得られている。

42. 術前化学療法が著効を示した胃癌手術症例の検討

酒井 望, 安富 淳, 草塩公彦
塚本 剛, 押田正規, 柴田陽一
鈴木 秀 (千葉労災)
野瀬晴彦 (同・内科)
尾崎大介 (同・病理部)

肝両葉にわたる多発肝転移、腹部大動脈周囲のリンパ節転移を伴う噴門部の3型胃癌に対し、TS-1 (120 mg/day×21days)+CDDP (103mg day8) 併用療法を6コース施行後、胃全摘 (D₂)、脾摘、胆摘、肝部分切除術施行し、病理組織学的にCRが確認された症例を経験した。この他にも術前化学療法の著効例は稀ではなく、切除不能胃癌や高度進行胃癌に対する根治性を高める効果が期待される。

43. 当院にて手術施行した高インスリン血症の5症例

太田 舞, 高西喜重郎, 松本 潤
藤田昌久, 宮澤康太郎, 南 智仁
(都立府中)

当院では負荷試験、CT、血管造影、ASVS、術中エコー等を用いてinsulinomaの診断を行っている。中でもASVS、術中エコーの診断率は高い。しかし、NesidioblastosisはASVSのPitfallとなり注意が必要である。

44. IPMT (intraductal papillary-mucinous tumor) の1切除例

曾川慶同, 大原啓介, 佐野隆久
前田尚武 (東陽病院)
押田恵子 (千大)
石倉 浩 (同・病態病理)

症例は72歳男性、主訴は心窩部痛。腹部超音波・CT検査・ERCP施行し、IPMT (膵体尾部・分枝型・最大径30×35mm)と診断。膵体尾部切除術+脾摘を施行した。病理組織では膵管内乳頭粘液性腺腫 (IPMA)と診断され、補助診断としてムチンコア蛋白であるMUC-1とMUC-2の免疫染色も施行した。結果は腺腫の部位がMUC-1:陰性、MUC-2:陽性となった。IPMTの1例を経験したので報告した。