

## 6. 閉塞性黄疸を来した悪性リンパ腫の1例

若林清仁, 中田 恒, 石橋啓如  
久保田教生, 菰田文武, 本告成淳  
近藤春樹 (清水厚生)

症例は35歳男性, 血尿と腰痛主訴に受診し両側水腎症, 腎後性腎不全を認め泌尿器科にて特発性後腹膜纖維症の診断, 尿管ステント留置術施行。経過中閉塞性黄疸を来し画像所見上, 大動脈, 脾, 肝, 腎周囲に広範な腫瘍の浸潤を認めた。腫瘍生検によりびまん性大細胞型悪性リンパ腫, 進行期の診断, CHOP療法施行によりCRを得た。今回, 我々は後腹膜原発の悪性リンパ腫がその経過中に閉塞性黄疸を呈した稀な症例を経験したので報告した。

## 7. 急速に肝不全が進行し, 肝生検が診断に有効であった悪性リンパ腫の1例

別宮 壇, 金 晋年, 安井 伸  
平出 明, 馬場 毅, 品川 孝  
一戸 彰 (上都賀総合)

症例は65歳男性。発熱, 食欲不振, 心窩部痛主訴に受診。汎血球減少, 肝胆道系酵素の上昇を認めたが画像上肝脾腫以外に明らかな異常は認めず。症状, 検査所見, 画像所見より血液疾患の肝浸潤も疑い肝生検施行。悪性リンパ腫と診断, CHOP療法を入院早期に開始することができた。急激な肝不全の進行により肝生検の機会を逸し剖検にて確定診断される報告もあり急性肝不全の原因に血液疾患あることを再認識する必要があると考えた。

## 8. 消化管悪性リンパ腫の2例

小山秀彦 (東京専売)

症例1: 46歳男性。左側上腹部にて発症。11日後に穿孔性腹膜炎で緊急手術。トライツ靱帯より60cmに穿孔を伴う潰瘍を認めた。T細胞性悪性リンパ腫 (以下, ML) と診断。症例2: 62歳, 男性。左頸部とソ径部リンパ節が初発のML。化学療法でCRに。7年後胃MLと診断され, ESHAP療法にてCRに。MLは診断・治療後には長期間全身的に慎重な経過観察が肝要で, 消化管疾患の鑑別にも念頭におくべきである。

## 9. PTHrp産生食道癌に伴う高カルシウム血症に対して活性型ビタミンDが有効であった1例

鈴木拓人, 池尾靖人, 木村雅樹  
栗田純大 (国保軽井沢)

67歳男性。主訴は食思不振, 嘔気。食道癌, 多発性骨転移・肺転移の診断で入院。血液検査上Ca高値, P低値, PTHrp高値を認め, PTHrp産生食道癌による高Ca血症と診断された。ビスホスフォネートではCaのコントロールは困難であり, 活性型ビタミンDを使用したところPTHrp上昇の抑制, Ca上昇の抑制に成功した。Caのコントロール不能例に対し, 活性型ビタミンD使用も治療の選択の一つと考えられた。

## 10. 上腹部症状を主訴とする患者におけるQOL改善のための内服薬選択について: 初診時から上部消化管内視鏡検査まで

小出明範, 山田泰司, 藤原慶一  
真田昌彦 (川鉄千葉)

【目的】上腹部症状を主訴とした患者における上部消化管内視鏡検査までに処方される薬剤において, 患者のQOL改善度からみた有用性につき検討。

【方法】対象は上部消化管内視鏡検査を必要とされた患者120例。内服薬は, H2-Blocker及びPPIと, 六君子湯7.5gを使用。臨床症状の評価は, Gastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRs) の日本語版を用い, 薬剤内服前後におけるQOL改善の比較検討。

【結果】全症例における検討ではRanitidineは, 全消化管症状と逆流において, Omeprazoleは全消化管症状, 逆流, 腹痛において, 六君子湯は全項目において有意に改善を認めた。

【結論】六君子湯が, 内視鏡検査まで一般に多く処方されているH2-Blockerに比べ患者のQualityを上げる薬剤として有用であることが証明された。

## 11. 当院における胃EMRの現状

中本晋吾, 坂井雄三, 新井誠人  
大島 忠, 安藤 健, 加藤佳瑞紀  
笠貫順二, 久満薫樹 (船橋中央)  
榊原雅裕, 大塚恭寛, 小笠原猛  
豊沢 忠, 小林国力, 武藤高明  
高橋 誠 (同・外科)  
吉川信夫, 光永裕子, 金子良一  
(同・健診センター)  
近藤福雄 (同・病理)

当院において胃EMRに粘膜切開剥離法 (ESD法) を導入したので2チャンネル法と比較・検討した。対象

はESD法が26病変，2チャンネル法が64病変で一括切除率，治癒切除率はESD法で有意に向上し根治率の改善を認めた。

## 12. 経カテーテル的動脈塞栓術で止血し得た胃出血の2例

青木竜太郎，小林倫子，巖 俊  
齊藤正明，佐藤重明（鹿島労災）

内視鏡的止血術が困難で経カテーテル的動脈塞栓術で止血し得た胃出血の2例を経験した。上部消化管出血の約80%は自然止血しうるが，残りの大部分は内視鏡的止血術がfirst choiceであり，それでも止血困難な場合，経カテーテル的動脈塞栓術が適応となる。手術に高いリスクを伴う症例では絶対適応である。

## 13. 当院におけるstage IV胃癌に対するTS-1/CDDP併用療法の検討—続報—

酒井裕司，藤森基次，清水 玲  
平澤俊明，大部誠道，駒 嘉宏  
佐藤恒信，永島文尚，早坂 章  
鈴木紀彰，森 博通，福山悦男  
（君津中央）  
五月女隆（同・血液腫瘍内科）

5FU系経口抗癌剤であるTS-1が胃癌の治療として使用されるようになってから，様々な面で治療の改善が認められるようになってきた。昨年度の同門会にて4症例について報告したが，症例数が増えたため今回は続報とし，2002年6月以降，当院においてStage IV胃癌に対し施行したTS-1/CDDP併用療法について1コースごとに治療効果判定を実施し，従来施行されてきた胃癌に対する化学療法と比較検討してみた。奏効率，臨床症状や血液検査所見の改善より，従来施行されてきた治療よりも効果があると考えられたためここに報告した。

## 14. 臍癌が重複し，TS-1が有効であった胃癌の1例

米満 裕，関谷武司（塩谷総合）

症例は70歳女性。心窩部・背部痛・食欲不振にて受診。肝胆道系酵素上昇と黄疸認め，超音波にて臍頭部に低エコー腫瘍を指摘され入院。超音波で，臍頭部に27×22mmの境界不明瞭な低エコー腫瘍認めた。Dy-CT上臍頭部に門脈浸潤を伴う腫瘍を認め，リンパ節・肝転移がみられた。又，GFにて胃体上部大弯に2型腫瘍を認めた。治療はTS-1 80mg 4週投与・2週休薬を1クールとする化学療法施行。1クール後のGF・CTの結果，胃癌はPR，臍癌はSD。肝転移は増大みられなく休眠療法となり得ると示唆。

## 15. Borrmann I型様の形態を呈した胃GISTの1例

松村倫明，福沢 健，院去 崇  
（聖隷横浜）

54歳女性，黒色便，ふらつきを主訴に受診し，上部消化管内視鏡にて噴門部に約7cmの不整な隆起性病変を認めた。表面は分葉状で一部白苔の付着を伴い，肉眼的に正常粘膜と認識できるのは立ち上がり部分の一部のみであった。腫瘍は生検の病理所見よりGISTの診断となったが，腫瘍部分が広範囲に露出しておりGISTとしては比較的正常な形態を呈していたため報告した。

## 16. 胃と直腸に併発した巨大GISTの1例

石橋啓如，中田 恒，若林清仁  
久保田教生，菰田文武，本告成淳  
近藤春樹（清水厚生）  
貝沼 修，村上健太郎，大平 学  
松井芳文，谷口徹志（同・外科）

症例は56歳男性。便秘，下腹部痛を主訴に来院。CT上胃壁とつながる25cm大の腫瘍と直腸腹側に30cm大の腫瘍を認めた。両腫瘍は内部に壊死を伴い，壁外性に消化管を圧排，腹腔内で巨大に発育したことから消化管間葉系腫瘍を疑い手術を施行。免疫染色にてc-kit，CD34陽性を示し，GISTと診断。両腫瘍とも巨大であり，構成する細胞が異なることから，独立して発生したGISTの興味ある症例と考え報告した。

## 17. TAEが止血に有効であった十二指腸下行脚GISTの1例

藤本竜也，畦元亮作，石井良実  
藍 壽司（千葉県循環器病センター）  
杉本克己，林 永規，古川勝規  
（同・外科）

症例は67歳の男性。当院通院中に高度の貧血があり緊急にGFを施行したところ，十二指腸下行脚に露出血管を伴う出血性粘膜下腫瘍を認めた。Clipping，EIにても止血困難なためTAE施行したところ，十分な止血効果が得られ，必要な術前検査を進めることが可能となった。本症例の様に粘膜下腫瘍からの出血で内視鏡的止血が困難な場合は，積極的にTAEを考慮し，治療方針を検討する時間を確保することは有用と考えられる。