

[学会] 第1176回 千葉医学会例会

千葉大学大学院医学研究院腫瘍内科学例会

日 時：平成21年1月24日（土）9:30 ~ 16:20

場 所：三井ガーデンホテル千葉

1. ESDで切除したBarrett食道癌の1例

辰己優子, 安藤 健, 小林照宗
水本英明（船橋医療センター）

症例は75歳男性。健診目的に近医で上部内視鏡を施行し胃食道接合部にポリープを認め、生検結果はGroup V, 高分化型腺癌であった。当科紹介受診となりBarrett食道癌と考えられ、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）目的に入院となった。ルゴール散布施行し後壁方向にshort-segment Barrett esophagus認め、その粘膜内に3mm大の白色調の小隆起あり、Barrett食道癌と診断した。病変はESDにて一括切除した。病理診断はWell differentiated tubular adenocarcinoma, O-IIa, pT1a-SMM, ly0, v0, pHM0, pVM0, 11×17mmであった。

2. 食道癌肉腫の1例

関本 匡, 菰田文武, 宮村達雄
大西和彦, 加藤靖隆（千葉労災）
外岡 亨, 松本正成, 草塩公彦
安富 淳, 宇田川郁男, 鈴木 秀
（同・外科）
有澤正義（同・病理）

症例は65歳男性。平成19年10月下旬より食欲不振、体重減少、嘔吐あり、精査加療目的に入院となった。血液検査では貧血を認めた。上部消化管内視鏡にて食道内腔を占拠する表面不整、白苔を伴う巨大な腫瘍を認めた。同部の生検で扁平上皮癌と診断した。精査の結果手術適応と判断し食道亜全摘術を行った。病理組織検査で癌腫と肉腫に紡錘形細胞の移行がみられない真性癌肉腫と診断した。癌肉腫は食道悪性腫瘍の中でも稀有な疾患であり、若干の文献的考察を加え報告する。

3. 胃腫瘍に対する酢酸インジゴ染色法の有用性及び無効例に対する病理組織学的検討

坪井 優, 石井清文, 網仲真理
土屋 慎, 勝浦清竹, 加藤佳瑞紀
木村道雄（船橋中央）
坂井雄三（千葉中央クリニック）
近藤福雄（帝京大・病理）

正確な胃ESDを行うには正確な範囲診断が必要である。当院では胃ESD術前の腫瘍側方範囲診断に酢酸撒布後インジゴカルミン撒布による色素内視鏡（Acetic acid and Indigo carmine Chromoendoscopy, 以下AIC）を用いている。今回は2006年4月～2008年12月までの104病変に関して、AICによる側方範囲診断の有用性の検討、AIC無効例の病理組織学的特徴の検討を行った。検討の結果、AICは他の観察法と比べ側方範囲診断能は有意に優れており、分化型癌または腺腫に対する胃ESDの術前診断に有用であった。また、検討によりAIC無効例は未分化型・未分化混在型癌に多いこともわかった。

4. 当院における切除不能再発進行胃癌に対するS-1+CDDP療法および二次療法の検討

小笠原定久, 太和田暁之, 大部誠道
吉田 有, 駒 嘉宏, 畦元亮作（君津中央）
五月女 隆（癌研有明・化学療法科）

当科にて切除不能再発進行胃癌に対して一次療法としてS-1+CDDP療法を行った46例をretrospectiveに検討した。Median Survival Time（MST）は13.0か月、無増悪生存期間（PFS）は8.0か月、治療成功期間（TTF）は5.6か月とSPIRIT TRIALとほぼ同等であった。クレアチニンクリアランス、年齢、肝表面の腹水量について解析をおこなったところ、クレアチニンクリアランス50ml/minの症例では有意に治療成功期間（TTF）が短かったが、他については有意差をみとめなかった。二次療法として有意な治療法は得られなかったが、二次療法は一次療法より移行する時点での患者背景が治療選択をする上で重要であると考えられた。

5. 小腸カプセル内視鏡の使用経験

平野達也, 有本 央, 坂上信行
成田光朗, 三橋 修, 谷嶋隆之
夏木 豊, 谷嶋つね (山王病院)
小林茂雄 (同・健康管理センター)

【目的】原因不明消化管出血に対して小腸カプセル内視鏡(以下CE)を施行し, その有用性, 問題点等を検討する。

【対象・方法】原因不明消化管出血4例に対しGIVEN社CEを行った。

【結果】副作用なし。全例で出血可能性のある病変を認めた。(血管性病変4例, びらん・潰瘍性病変2例)

【結語】安全, 低侵襲な検査で異常所見の得られる可能性が高い。特に血管性病変は指摘しやすい。

6. 腸管気腫症が原因と考えられた反復性無症候性気腹症の1例

太和田勝之, 瀬座勝志, 森居真史
伊藤文憲 (東陽病院)

症例は95歳女性。検診の胸部X-Pで右横隔膜下free airを指摘され, 精査目的に当院を紹介された。各種検査で消化管穿孔の所見を認めず, またCTにて小腸に腸管囊腫様気腫が確認されたことから, それによる無症候性気腹症と診断した。その後半年間の経過観察中に二度にわたって気腹の再燃を繰り返した。気腹症の大部分は消化管穿孔に起因するが, 本例のように経過観察が可能な基礎疾患の存在も念頭に置く必要がある。

7. 進行結腸直腸癌に対する分子標的治療薬併用化学療法の有効性と安全性

傳田忠道, 大山奈海, 須藤研太郎
中村和貴, 原 太郎, 山口武人
(千葉県がんセンター)
早田浩明, 滝口伸浩, 山本 宏
(同・消化器外科)
辻村秀樹 (同・外来化学療法科)

当院でbevacizumab (BV) 併用化学療法を行った進行結腸直腸癌についてretrospectiveに検討した。対象は2008年9月までに当院でBVを併用した進行結腸直腸癌97例。Grade3/4の有害事象は高血圧; 5%, 脳血管虚血; 2%, 血栓症; 3%。30例はBV投与を中止し, その原因は出血; 13%, 血栓/塞栓/血流障害; 17%, アレルギー; 7%, PD; 60%。MSTは29.6か月であった。生命を脅かす有害事象の頻度は少なく外来通院で安全に施行できた。

8. 当院における下部消化管カルチノイドに対する内視鏡的治療の検討

石井清文, 加藤佳瑞紀, 坪井 優
土屋 慎, 勝浦清竹, 木村道雄
(船橋中央)
近藤福雄 (帝京大・病理)

わが国では消化管カルチノイドは直腸が好発部位である。大腸内視鏡検査の普及に伴い直腸カルチノイドの発見率は増加傾向にあり, 決して珍しくない疾患である。その多くは腫瘍径10mm以下, 深達度smで発見され, 転移の可能性が低いため, 一般的に内視鏡的切除とその後の局所の定期的観察が行われている。内視鏡的切除の方法としては通常EMRでは切除断端が陽性となりやすいため, 2チャンネルスコープを用いた切除やESDによる切除が断端陽性率を低下させる可能性がある。最近, 当院では直腸カルチノイド症例に対してESDによる切除を行い始めたのでこれまでのEMRによる切除治療と比較検討した。

9. 急性肝炎95例の検討

亀崎秀宏, 齊藤雅彦, 門野源一郎
土合克巳, 吉田良平, 五月女直樹
(熊谷総合)

【目的】市中病院での外来患者を含めた急性肝炎の実態を明らかにした。

【結果】薬物性肝障害の頻度(24.2%)が高かった。A型肝炎は1例のみ, C型肝炎は認めなかった。CMV肝炎が若年者に散見された。重症化したのは薬物性肝障害(胆汁うっ滞型)の2例であった。薬物性肝障害は50-60歳代の壮年に多く認められた。B型肝炎でLDH/ALT比が低かった。EBV肝炎では, CMV肝炎に比べγ-GTPが高値であった。

10. 当院で最近経験したC型急性肝炎の4例

今村隆明, 三上 繁, 清水史郎
秋本政秀 (キッコーマン総合)

症例1は60歳男性。軽度の糖尿病で3カ月毎に近医で血液検査を受けている以外に感染源は不明。症例2は57歳男性。単身赴任先で性交渉あり。症例3は27歳女性。刺青のある人との性交渉あり。症例4は35歳女性。夫婦間感染が考えられた。症例1, 2は2a型, 症例3, 4は2b型。症例1, 2はALTが三峰性, 症例3, 4は二峰性になったためPEG-IFNα2a単独投与を開始。症例3は16週, その他は24週投与で, 全例ウイルスの消失が得られた。

11. IFN少量もしくは短期間投与で効果が得られたC型肝炎症例の検討

嶋田太郎, 篠崎正美, 西川貴雄
天神尊範, 久保田教生, 中川彰彦
後藤信昭 (沼津市立)

当院におけるC型肝炎に対するIFN少量投与, 短期間投与療法の治療効果につき検討した。PEG-IFN α 2a少量隔週投与(13例), Con-IFN α 少量週2回自己注射療法(6例)において, 前者では23%, 後者では長期継続の3例でBRが得られた。またPEG-IFN α 2a180 μ g投与症例のうち, 9~20週投与で中止となった16例で31%, とりわけ低ウイルス量症例(8例)では50%のSVRが得られた。

12. 当院におけるC型慢性肝疾患に対する瀉血療法の現状

加藤佳瑞紀, 土屋 慎, 坪井 優
石井清文, 網仲真理, 勝浦清竹
木村道雄 (船橋中央)
坂井雄三 (千葉中央クリニック)

C型慢性肝疾患に対する瀉血療法の効果を検討。対象は6ヶ月以上瀉血療法を継続し得たC型慢性肝疾患22例。1ヶ月に1~2回200mlの瀉血と, 減鉄食を指導。開始後, 前と比しフェリチン・ALTは有意に低下, 血小板数・AFPは有意差なし。ALTの改善とともに血小板数の増加を認める症例もあり。瀉血療法はALTの低下をもたらし, 発がん抑制や肝線維化進展抑制に寄与する可能性あり。

13. B型肝炎関連腎症の2例

小島広成 (国立病院機構千葉東)
松村竜太郎 (同・アレルギー・膠原病科)
城 謙輔
(同・臨床研究センター免疫病理研究部)

症例は33歳男性HBs抗原陽性無症候性キャリア+膜性腎症と52歳男性HBs抗原陽性肝硬変+膜性増殖性腎炎の2例で, HBV-DNA量はともに測定限界以上である。前者はバラクルード投与をうけ, HBV-DNA量の低下とともに尿蛋白量は減少し, 低アルブミン血症も改善した。後者はゼフィックスの投与を受けたが1年半後にゼフィックス耐性となり, 肝機能悪化, 低アルブミン血症, 腹水の出現をみた。ヘプセラが追加投与され肝機能の改善とともに腹水は消失, HBV-DNAは感度以下となったが蛋白尿は消失しなかった。腎臓内科と消化器内科の連携が重要な症例であった。

14. 悪性リンパ腫に対するリツキシマブ併用化学療法後のB型肝炎ウイルス再活性化

三村尚也, 辻村秀樹, 伊勢美樹子
酒井 力, 熊谷匡也
(千葉県がんセンター)
小島広成 (国立病院機構千葉東)
高木敏之 (君津中央)

リツキシマブ併用化学療法後に, HBV再活性化に伴う肝炎症例を複数経験した。対策として, HBV statusに応じたウイルスマーカーのモニター法を確立した。HBs抗原陽性例に対しETV予防投与を行い, 肝炎は発症していない。HBs抗体and/or HBc抗体陽性例に対し, HBV-DNAのモニタリングを施行。1例の肝炎発症例を経験した。適切なモニタリングと予防法が行われていくシステムの構築が必要である。

15. 当院におけるde novo B型急性肝炎症例の検討

三方林太郎, 平田信人, 深津和宏
齋藤純子, 稲瀬誠実, 長野寛史
片岡 淳, 石井英治, 伊藤裕志
大森 淳, 朽谷四科子, 岩田麻衣子
藤井宏行, 梶谷佳生, 若杉 聡
江原正明 (亀田総合)

今回我々は当院において, 同種造血幹細胞移植後に発症したde novo B型急性肝炎について検討を行った。HBs抗原陰性の57例中, HBc抗体陽性は17例(31%)に認め, このうち5例(8.6%)にde novo肝炎を発症した。肝炎発症群と非発症群で明らかな有意差は認められなかったが, 肝炎発症群で広汎型GVHD合併例が多い傾向を認めた。移植後に広汎型GVHDを発症する症例はde novo肝炎の発症するリスクが高い可能性があり, 慎重な経過観察が必要と考えられた。

16. 自然退縮を示した門脈腫瘍塞栓を伴う肝細胞癌の1例

小林 哲, 松山真人, 白井嘉彦
(鹿島労災)

症例は73歳男性, 肝腫瘍(HCV抗体陽性, AFP 26370.3ng/ml)。腹部エコー, 造影CTで, 門脈腫瘍塞栓(門脈右枝から本幹, 門脈左枝臍静脈部の一部)を伴う肝細胞癌と診断した。本症例は積極的な治療は困難と考えられ, 外来経過観察とした。治療は行わなかったにもかかわらず, 1ヵ月後AFPは, 12032.1ng/mlと減少, 5ヵ月後には正常値となった。造影CTでも, 腫瘍, 門脈腫瘍塞栓とも著明に縮小し, 自然退縮を示したものと考えられた。

17. 若年者に発症した肝腫瘍の1例

坂本 大, 甲嶋洋平, 大島 忠
(さいたま赤十字)

【症例】37歳男性

【主訴】右季肋部痛

【現病歴】平成20年6月より、体重が減少。同年9月16日、右季肋部痛が出現し、近医を受診。腹部超音波検査にて肝右葉に巨大腫瘍を指摘されて、10月3日に腹部圧迫感も出現したため、精査加療目的に入院。

【経過】肝右葉を中心に、直径13cmほどの腫瘍認め、CT・MRIの所見より、肝細胞癌が考えられ、肝拡大右三区域切除を施行。その結果、著明な出血壊死を伴った低分化型の肝細胞癌と診断された。

18. 消化管に近接する肝細胞癌に対する炭素イオン線治療: スペーサー留置による適応拡大の試み

今田浩史, 加藤博敏, 安田茂雄
山田 滋, 柳 剛, 鎌田 正
(放射線医学総合研究所
重粒子医科学センター)
山崎将人
(帝京大ちば総合医療センター)

従来、消化管近接の肝細胞癌に対する炭素イオン線治療は適応外であったが、スペーサー留置による適応拡大を試みた。対象は9名で年齢は中央値69歳、最大腫瘍径は中央値84mmであった。当院協力施設でゴアテックスを主に腹腔鏡下で挿入した。スペーサー挿入に伴う合併症を認めず、従来通りの良好な抗腫瘍効果を得た。本法は炭素イオン線治療の適応拡大につながる可能性があり、症例を蓄積し安全性と有効性の確認を行っていく。

19. 造影三次元超音波support集束超音波による小肝細胞癌の治療

伊藤 龍, 福田浩之, 大藤正雄
(成東病院・画像医学研究所・
国際HIFU医療センター)
篠原 靖, 坂本昭雄 (同・外科)
唐澤英偉 (国際医療福祉大熱海)
山口武人 (千葉県がんセンター)

20. 進行肝細胞癌に対するソラフェニブ治療

鈴木英一郎, 池田公史, 仲地耕平
光永修一, 清水 怜
(国立がんセンター東・肝胆膵内科)

進行肝細胞癌に対するソラフェニブ治療は世界で標準治療となり、日本でも保険適応申請中である。これまでの臨床試験の治療成績を検討すると、さらなる延命効果の改善、Child-PughB症例への適応、副作用に対する対策が必要であることが考えられた。当院では臨床試験を計画し、適応の検討や抗腫瘍効果の改善を目指すとともに、ソラフェニブ対策チームをコメディカルスタッフとともに編成し、副作用マネジメントやケアを行っている。

21. 切除不能大腸癌肝転移症例における肝動注科学療法の位置付け

黒澤 浄, 倉田秀一, 野本裕正
森本直樹 (下都賀総合)

切除不能大腸癌肝転移例の第一選択は全身化学療法であり、その進歩がMSTの延長をもたらした。しかし、高度肝転移例では化学療法の耐容能の低下もあり予後不良例が多い。肝動注療法は肝病巣への治療効果は高く、薬物有害反応が軽度である。まず、肝動注を行い肝予備能の改善を得て、全身化学療法に移行することで予後の改善が期待される。昨年より当院を含む全国65施設で肝動注評価のランダム化第Ⅲ相試験がスタートしている。

22. 術前診断が困難であった腹部腫瘍の1例

山名やよい, 小林倫子, 齋藤博文
北 和彦 (千葉市立海浜)
片岡雅章, 吉岡 茂, 太枝良夫
(同・外科)
石原 武 (千大院)
山崎一人
(帝京大ちば総合医療センター)

症例は71歳女性。HCVフォロー中、5cm大の腹部腫瘍を指摘され精査目的に入院。各種画像検査にて肝S1下縁、脾頭部、下大静脈、右腎に接する内部構造不均一な腫瘍を認めPET-CTにて高集積を認めた。何らかの悪性腫瘍を疑い手術を行ったところ12b2リンパ節に連続するdiffuse large Bcell lymphomaであった。術前診断が困難であった腹部腫瘍の一例を多少の文献的考察を含め報告する。

23. 診断に至るまで約16年かかった周期性ACTH-ADH分泌症候群の1例

海宝雄太, 吉住博明, 山田博之
品川 孝, 一戸 彰 (上都賀総合)

症例48歳男性, 平成4年より周期的に生じる激しい嘔気, 嘔吐を主訴に様々な病院に通院し, 原因不明といわれつづけていた。2008年当院救急外来にて当患者を診察した。嘔気, 嘔吐, 高血圧, 精神症状が認められ, 以前より周期的に同様のエピソードを繰り返しており, 非発作時は健常であることから, ACTH, ADH, Cortisolを測定したところ著明な上昇が確認され, Cortisol上昇に伴う採血所見の変化も確認された。これらより周期性ACTH-ADH分泌症候群と診断した。激しい嘔気, 嘔吐という消化器症状きたす疾患の中に, 当疾患があることを消化器内科医として認識する必要がある。

24. 経カテーテル的治療が著効した上腸間膜動脈血栓症の1例

西川貴雄, 天神尊範, 篠崎正美
嶋田太郎, 久保田教生, 中川彰彦
後藤信昭 (沼津市立)
藤本 肇, 横田 元, 原田倫太郎
(同・放射線科)

上腸間膜動脈閉塞症の発生率は急性腹症の1%以下と低く, 死亡率は30~60%と予後不良である。今回, 我々は経カテーテル的治療が著効した1例を経験したので, 文献的考察を加えて報告する。症例は, 70歳男性で, 上腹部痛を主訴に受診した。腹部所見および検査データより, 腸管壊死に陥っていないと判断し, 血栓溶解療法を施行後, 血栓の消失を認めた。本疾患は早期診断と血栓溶解療法により, 腸管切除を回避できる可能性があると考えられた。

25. 門脈瘤を伴った門脈血栓症の2例

齊藤将喜, 隆 元英, 篠原宏成
黒田泰久, 田中耕太郎, 阿部径和
(済生会習志野)
松谷正一 (千葉県立衛生短期大)

門脈瘤に血栓を伴った2例を経験した。症例①は21歳女性で, 心窩部痛を主訴に受診。

門脈瘤および門脈血栓症の診断にて, ワルファリンにて抗凝固療法を開始したところ, 血栓は消失。症例②は50歳女性で, 貧血を指摘され受診。特発性門脈圧亢進症および門脈瘤の診断となる。半年後のCTにて瘤内に血栓を認め, 肝外門脈閉塞を伴っていた。特に症

状ないことから, 経過観察となった。自経例以外には同様の症例を4例検索し得た。門脈瘤内での血流うっ滞から凝固亢進を惹起することにより, 門脈血栓形成の一つの誘因になるのではないかと考えた。

26. 背部痛を主訴として診断されたIPMN由来の膵頭部癌の1例

近藤孝行, 唐澤英偉, 北洞哲治
川口 実 (国際医療福祉大熱海)

症例は67歳女性。5年前に背部痛出現。検査所見上は異常なく, 外来にて経過観察。5年後, 再度背部痛出現。画像上, 主膵管の数珠状の拡張と膵頭部に嚢胞性病変(cyst by cyst)を伴う6cm大の充実性腫瘍を認めた。ERCPでは主膵管は3cmほどで途絶。ブラシ細胞診にて腺癌が認められ, 総合的にIPMN由来の膵癌と考え, 膵頭十二指腸切除術を施行。(病理: invasive carcinoma derived from intraductal tumor)

27. 若年女性にみられた膵腫瘍の1例

長谷川朋子, 杉浦信之, 相馬 寧
菰田 弘, 秋池太郎, 伊藤健治
阿部朝美, 有賀明子, 金田 暁
後藤茂正 齊藤正明
(国立病院機構千葉医療センター)
小林 純 (同・外科)
永井雄一郎, 赤羽久昌子 (同・病理)

症例は24歳女性。腹痛・背部痛を主訴に当院を受診した。アルコールの多飲歴はない。超音波検査にて膵体部に50×40mm大の嚢胞性腫瘍を認めた。腫瘍の壁は肥厚しており, 内部に一部隆起を伴っていた。悪性腫瘍を考え手術を施行したが, 病理組織診にて自己免疫性膵炎に伴う嚢胞性腫瘍であると判明した。若年女性でなおかつ嚢胞を合併した自己免疫性膵炎はきわめて稀であり, 文献的な考察を含め報告した。

28. 切除不能局所進行膵癌に対するS-1併用放射線療法

須藤研太郎, 山口武人, 中村和貴
原 太郎, 大山奈海, 傳田忠道
(千葉県がんセンター)

切除不能局所進行膵癌に対する治療は従来5FU併用放射線療法が主たる役割を果たしてきた。しかし, その生存期間中央値(MST)は6~10ヶ月と十分ではない。また5FU持続静注に際し中心静脈カテーテル留置が必要となるなど改善の余地がある。S-1は5FU系の経口剤であり, 遠隔転移を有する進行膵癌に対し高い抗腫瘍効果が報告され, S-1と放射線治療の併用による

治療成績向上が期待される。われわれは局所進行膵癌に対するS-1併用放射線療法第Ⅰ相試験を行い放射線治療(1.8Gy/day×28回照射, 合計50.4Gy)に対するS-1の推奨用量を80mg/m²/day(day1-14, day22-35)と決定した。第Ⅱ相試験ではこれまで30例が登録され, 奏効率40%, CA19-9奏効率96%, 生存期間中央値17.1ヶ月, 1年生存率72.8%と良好な治療成績であった。放射線治療中, Grade3の食欲低下を23%に認めたが, 毒性は概ね中等度以下であり忍容性は良好であった。局所進行膵癌に対するS-1併用放射線は有望な治療であり, 今後大規模試験によりその意義を確立する必要がある。

29. 進行膵癌に対する胆管ステントング: 化学療法の奏効度による UMS: Uncovered Metallic Stent の有効性の評価

原 太郎, 山口武人, 中村和貴
須藤研太郎, 大山奈海, 傳田忠道
(千葉県がんセンター)
石原 武 (千大院)

【目的と方法】胆管ステント(UMS)を挿入し抗腫瘍療法を施行した切除不能膵癌59例でステント開存期間と治療の奏効度との相関関係を検討した。

【成績】全症例のMSTは375日, ステントの50%開存期間は245日, 治療奏効度とステント50%開存期間はCR+PR群で366日, SD群: 306日, PD群94日で非奏効群: (PD)に比較して治療奏効群(CR+PR), SD群において開存期間が有意に延長していることが示された。

【結論】進行膵癌による胆道狭窄に対するステント治療では化学療法の奏効度が開存期間と密接に相関していることが示された。

30. 進行胆道癌に対する gemcitabine+S-1 併用療法 第Ⅱ相試験

中村和貴, 山口武人, 須藤研太郎
原 太郎, 大山奈海, 傳田忠道
(千葉県がんセンター)
畦元亮作 (君津中央)
露口利夫 (千大院)

現在進行胆道癌に対する全身化学療法の標準治療は確立されていない。そこで進行胆道癌患者を対象にgemcitabine (GEM)+S-1併用療法第Ⅱ相試験を計画した。治療はS-1をday1-15に内服, GEMをday8, 15に点滴し, 3週間ごとに繰り返した。30例登録終了し, 現在28例中9例(32%)に腫瘍縮小を認めている。認められた有害事象は好中球減少が最も多かったが許容できると考えた。観察期間が終了し, 良好な結果が得られれば, 標準治療の確立へ一歩前進すると考えた。

31. EUS-FNAにおける生検針の改良: 安全で良質な組織採取を目的として

山口武人, 須藤研太郎, 中村和貴
原 太郎, 傳田忠道
(千葉県がんセンター)
荒木章伸, 伊丹真紀子
(同・臨床病理部)
石原 武 (千大院)

【目的】超音波内視鏡下生検(EUS-FNA)における, 良質な組織採取のための生検針の改良とその評価。

【方法】EUS-FNA用生検針として市販されている21ゲージのENDO-SONOPSY針(ES: 八光社製)を改良したプロトタイプENDO-SONOPSY 2 (ES2)を用いて生検組織採取の評価に関し, 他の生検針(EZ shot: オリンパス社製)との比較検討を行った。対象は膵癌15例, 胃粘膜下腫瘍(SMT: 平均径2.2mm)2例, 悪性リンパ腫(ML)2例, 膵内分泌腫瘍1例, AIP1例, 結核腫1例である。同一症例に対し, それぞれの生検針にて1回(または2回)ずつFNAを行い, 2名の病理医により採取された生検組織の質的評価を行った。

【結果】膵癌において採取された組織片の平均最大径はES2が2.5mm(1~4mm), EZ shotが0.34mm(0.1~0.5mm)であった。癌組織の間質が十分採取されたものはES2で15例中14例に対しEZ shotでは2例のみであった。また, 癌細胞の間質への浸潤が認識可能であったのはES2で10例, EZ shot1例であった。SMTではES2のみで組織採取でき, 免疫染色によりGISTと診断された。一方, MLではEZ shotのみで十分なリンパ組織が採取され, 確定診断(B細胞リンパ腫, ホジキン)が可能であった。最終的に細胞診を除いた病理組織診断のみでのそれぞれの診断能はES2が82%(18/22), EZ shot 59%(13/22)であった。

32. 内視鏡的乳頭切開術困難症例に対する膵管ステント留置の有用性の検討

土屋 慎, 加藤佳瑞紀, 坪井 優
石井清文, 勝浦清竹, 木村道雄
(船橋中央)

【目的】①当院におけるEPTを施行例に対して術後膵炎の発症率およびリスク因子を検討した。②pre-cutting前の膵管ステント留置の有用性と安全性を検討した。

【対象と方法】2008年4月から2009年1月にEPTを施行した41例(男性22例, 女性19例, 平均年齢70.2歳, 28-97歳)。胆管へのカニューレションが15分以内で成功した場合は通常EPT施行。15分経過時点で膵管にのみカニューレション成功した症例は膵管ステント留置

しpre-cutting施行, 15分経過時点で胆管・膵管カニューレーションが不成功の症例はpre-cuttingを施行, pre-cutting不成功例は経皮経肝胆管ドレナージを施行した。

【結果】EPT後急性膵炎は41例中2例(4.9%)で発症した。通常EPT群で1例, 膵管ステント+pre-cutting群で1例認めた。術後急性膵炎の危険因子は統計学的に有意なものを認めなかった。膵管ステント留置+pre-cutting群8例中1例(12.5%)が急性膵炎を発症した。この1例は膵管ステント留置後に総胆管結石を採石中に自然脱落した症例であった。膵管ステント脱落は統計学的に有意な術後膵炎危険因子とはならなかった。

【結語】術後急性膵炎の危険因子は統計学的に有意なものを認めなかった。膵管ステント留置により比較的安全にpre-cuttingを施行できた。

33. 十二指腸狭窄, 胆管狭窄に対し内視鏡的十二指腸ステント(TTS)及びEUS下胆管ステント留置(ESBD)が有用であった肝内胆管癌の1例

大山奈海, 須藤研太郎, 中村和貴
原 太郎, 傳田忠道, 山口武人
(千葉県がんセンター)

症例は76歳女性。肝内胆管癌, 肺転移に対して化学療法を施行。状態悪化に伴い, 嘔吐, が出現し, 入院となった。精査により腹膜播種の浸潤による十二指腸狭窄を認めたため内視鏡下十二指腸(TTS)ステントを挿入。その後出現した閉塞性黄疸に対して, EUS下胆道ドレナージ(ESBD)を施行し, 黄疸は改善し, 経口摂取可能となった。TTSステント挿入は消化管閉塞症状の緩和に有用であり, ESBDはEBD困難症例に対して有用な選択肢となるうる可能性が示唆された。十二指腸狭窄, 胆管狭窄に対してTTSステントおよびESBDを施行した報告はなく, 若干の文献的考察も加え報告する。

34. 外来化学療法におけるペバシズマブの合併症対策

辻村秀樹(千葉県がんセンター・
外来化学療法科・
オンコロジーチーム)
傳田忠道, 熊谷匡也
(同・オンコロジーチーム)

35. 形質細胞腫におけるBortezomibの使用経験

小杉信晴(沼津市立)

Bortezomibは難治性の多発性骨髄腫に対し40%前後の奏効率を認め, 予後の改善期待される新規治療薬である。一方, 難治性の多発性骨髄腫にしばしば併発する形質細胞腫はこれまでの化学療法では制御しきれなかったが, Bortezomibにより効果を認める症例も多く報告されている。当院においてもDexamethasoneを併用し, 原病の改善と形質細胞腫の縮小効果を認めた2症例を経験し報告した。今後は, 初発症例や化学療法との併用など, 最適な使用方法の検討が待たれる。