

885 当院の胃癌手術症例における検診発見の意義

国民健康保険神岡町病院外科¹⁾、
富山医科薬科大学第2外科²⁾

黒木嘉人¹⁾、小田切春洋¹⁾、坂本 隆²⁾、塚田一博²⁾

【目的】検診発見例と非検診発見例の胃手術症例を比較検討し検診の意義を考察する。【対象】1990年1月から1998年12月まで当院で治療した胃癌手術症例のべ123例のうち検診群は45例、非検診群は78例であった。【成績】占居部位別では検診群にはM領域が多くC領域が少なく、両群間に有意差がみられた。肉眼型では検診群はIIcが64.4%と最も多く、2型3型は非検診群に多かったが、組織型では両群間には有意差はなかった。しかし深達度別では検診群は77.7%が早期癌で占められ非検診群には進行癌が多く、両者に有意差が認められた。また[検診群/非検診群]の総合ステージでIa [69.2% / 36.1%]、Ib [15.4% / 15.3%]、II [10.3% / 13.9%]、IIIa [0 / 4.2%]、IIIb [2.6% / 9.7%]、IVa [2.6% / 9.7%]、IVb [0 / 11.1%]と検診群は84.6%がステージIで占められ、両群間に有意差を認めた。[検診群/非検診群]のKaplan-Meier法における他病死を含む予後は、1年生存率[97.6% / 79.7%]、3年生存率[92.6% / 64.2%]、5年生存率[79.7% / 62.2%]と有意に検診群の予後が良好であった。【結論】検診群では非検診群に比べ有意に予後良好で、検診は胃癌予後の向上に対し有意義であると再認識された。

886 RT-PCR 法を用いた早期胃癌における末梢血癌細胞検出の有無とその意義

京都府立医科大学消化器外科

西田智樹、北村和也、谷 直樹、小池浩志、鶴留秀晃、山本一仁、市川大輔、岡本和真、萩原明於、山岸久一
【目的】RT-PCR 法を用いた早期胃癌患者の末梢血中の癌細胞を検出し、この臨床的意義を検討。

【患者と材料】手術を受けた早期胃癌患者29例についてRT-PCRを行った。術前、術中、術後に末梢血採血。【方法】末梢血より有核細胞を単離、totalRNAを抽出後、cDNAを作成。cDNAをtemplateとしてCEA C K 2 0 に特異的な各プライマーを用いてnested PCRを施行。PCR産物を電気泳動し ethidium bromide で染色。【結果】29例中3例において術前に末梢血より癌細胞が検出。更に3例において、末梢血癌細胞が術前陰性、術中陽性、術後陰性。【考察】今回の検討より末梢血内癌細胞頻度は考えているよりも高かった。これは早期胃癌では腹膜播種よりもむしろ血行性転移が多い事実と矛盾しない。また早期胃癌においても、手術操作が癌細胞の血液循環中への移行を助長する可能性が高い事から、これらにおいても no touch isolation technique が必要な事が示唆される。

887 超音波検査で発見された胃外型胃平滑筋肉腫の2例

町立宇和病院外科

宮口直之、曾我浩之、小島茂嘉

【はじめに】超音波検査を契機に発見された壁外型胃平滑筋肉腫の2例を経験したので報告する。

【症例1】66歳、女性。1995年11月、検診の超音波検査で胃背側に低エコーレベルの腫瘤陰影を指摘された。胃内視鏡では胃角部にSMT病変を認め、腹部CTでは胃後壁漿膜面に接して径3cm大の内部均一なmassを認めた。腫瘤は胃体後壁から胃外性に発育し、胃平滑筋肉腫として全層楔状切除術を施行した。

【症例2】72歳、女性。1998年10月、膣炎のため近医を受診した際に、超音波検査で低エコーレベルの腹部腫瘤を指摘された。左季肋部に腫瘤を触知し、胃造影検査では胃体大弯側にbridging foldを伴った巨大なSMTを認めた。CT検査では径10cm大の腫瘤を胃体部壁外に認めた。腫瘤は胃体小弯から有茎性に発育し、胃平滑筋肉腫を考え全層楔状切除術を施行した。

【結語】患者はそれぞれ3年と半年を経過したが、現在再発を認めていない。壁外型胃平滑筋肉腫において開腹時に肝転移や腹膜播種、明らかなリンパ節転移を認めないものは局所切除術で良いと考えられる。また本症の早期発見に超音波検査が有用と考えられた。

888 十二指腸ソマトスタチノーマの一症例

大宮赤十字病院外科¹⁾、同病理部²⁾、三好医院³⁾

高屋敷 吏、木村 文夫、杉浦 敏之、諏訪 敏一、篠田 徳三¹⁾、兼子 耕²⁾、三好 和夫³⁾

比較的稀な十二指腸ソマトスタチノーマの手術症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。症例は53才女性。心窩部痛を主訴に近医受診。上部内視鏡にて十二指腸に隆起性病変認め、当院紹介受診。内視鏡再検し、同部位生検にて十二指腸カルチノイドの診断となり、手術的に当科入院。入院時自覚症状特に無く、CT、ERCP、血管造影にて特に異常所見認めず、幽門輪温存膵頭十二指腸切除術施行した。標本肉眼所見として十二指腸乳頭部の1cm口側に粘膜に覆われた12×9×7mm大の黄色の腫瘍を認め、病理所見よりソマトスタチノーマの診断となった。術後胃液の鬱滞と軽度の肝機能障害を認め入院期間延長するも、その他特に合併症無く、術後59日目に退院。現在再発の徴候なく外来通院中である。ソマトスタチノーマの発生部位は膵が最も多く、ソマトスタチノーマ症候群(糖尿病、胆石症、脂肪性下痢等)の症状を呈するとされている。それに対して、十二指腸原発のソマトスタチノーマは無症候性であることが多いとされ、本症例も無症候性のソマトスタチノーマと考えられた。