

993 虫垂スキルス癌の1例

大阪府済生会富田林病院外科, 同病理*

水野 均, 坂本嗣郎, 荻野信夫, 酒田和也, 北林克清, 宇多弘次*

原発性虫垂癌のうちスキルス癌は極めて稀である。今回、術前に回盲部腫瘍と診断された虫垂スキルス癌の1例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

【症例】61歳女性。腹痛、発熱で発症し、右下腹部に腫瘍を触知。CTにて回盲部腫瘍と周囲の炎症所見を認め、抗生剤にて腫瘍は縮小し、腹痛、発熱は軽快した。回盲部の炎症性腫瘍として手術を施行し、腹腔鏡の観察で、回盲部が一塊となり、上行、横行結腸間の癒着を認めたため開腹した。結腸癒着部の迅速病理検査では炎症所見のみであり、回盲部切除術を施行したが、術後の病理診断では、スキルス型の虫垂原発低分化腺癌で、結腸癒着部にも癌浸潤を認めた。リンパ節転移はn1(+であった。

【考察】原発性虫垂癌は比較的希な疾患で、当院の1992年以降の大腸癌手術例242例中3例(1.2%)であった。病理学的に囊腫型と、結腸型に分類され、結腸型では分化度の高い腺癌が多く、スキルス癌は極めて稀である。今回の症例は、術中迅速病理検査で、浸潤部のみを提出したため、正確な診断ができず、術前、術中の慎重な検索が必要であると考えられた。

994 回腸に内瘻形成した原発性虫垂癌の1例

富山医科薬科大学第2外科, 同第1病理*

濱名俊泰, 山下 巖, 南村哲司, 田内克典, 竹森繁, 新井英樹, 坂本 隆, 塚田一博, 前田宣延*

症例は67歳、女性。近医で貧血、下腹部腫瘍を指摘され、1992年10月当院受診。注腸検査では盲腸にapple core様の壁の不整像を認めた。大腸内視鏡検査では盲腸に2型の腫瘍を認め、潰瘍底より腸内容物の排出を認めた。回盲弁上の結腸癌と診断、右半結腸切除術(D3)を施行した。虫垂は確認されず、腫瘍の大きさは10×6×6cmで、盲腸の虫垂入口部と思われる部位に4×3cmの2型の病変と回腸末端に7×6cmの2型の病変を認め、両病変はその潰瘍底で交通し、直径2cm、長さ5cmにわたり内瘻を形成していた。虫垂全体が7×6×6cmと腫大、腫瘍化し、盲腸、回腸の漿膜側より浸潤、虫垂の先端付近で回腸に穿通していた。回盲弁は腫瘍により圧排されていたが、内腔面は正常粘膜であった。断面像では腫瘍は白色調でみずみずしく、光沢があり、出血を伴っていた。以上より回腸に内瘻を形成した原発性虫垂癌と診断した。組織学的には豊富な粘液産生を伴った腺癌で、病期はsi, n(-), H0, P0, M(-)のstageⅢaであった。経過観察中に再発兆候は認めず、術後5年で他病死した。

995 一期的に切除しえた肝・直腸同時性重複癌の1例

麻生飯塚病院外科 脇山茂樹、長家 尚、足立英輔、橋本健吉、白下英史、津川康治、中西浩三、矢野公二、和田寛也、小柳信洋、立石春雄

症例は64歳男性。C型肝炎。残便感を主訴に入院。入院時諸検査は問題なし。ICG 4.0%、AFP 5.0ng/ml、CEA 4.7ng/mlと正常、CA19-9 33.8U/mlと軽度上昇。大腸諸検査にて周囲リンパ節転移陽性のRaからRbにかけての全周性の2型、壁深達度a2の腫瘍。腹部CT検査等ではS6とS8の転移性肝癌。以上から一期的にマイルズ手術及び肝右葉切除術を施行。直腸腫瘍については、well diff. adenocarcinoma (stage IIIb, curability A)。肝腫瘍についてはhepatocellular carcinoma (Stage III, 相対的治癒切除)。術後は会陰部創感染から会陰部難治性瘻孔を形成。術後69日目島状薄筋弁充填術施行。83日目退院。【まとめ】大腸癌と肝腫瘍の合併では常に原発性肝癌との鑑別を念頭に置くことが必要。術前転移性肝癌と示唆された症例で、たとえば大腸癌に対してcurabilityが得られない場合でも肝腫瘍に対しては別個にcurabilityを考え対処していくことが大切である。またマイルズ手術後の会陰部難治性瘻孔に対して島状薄筋弁充填術は有効な治療法であった。

996 肛門周囲皮膚および腔にPaget病変を伴った肛門管癌の1例

利根中央病院外科

小林正則、都築 靖、安藤 哲、関原正夫
内田信之、井出宗則、吉川美奈子

【症例】83歳女性。平成8年6月より肛門周囲の搔痒感、腫瘍に気付くも放置。平成9年4月、座位がとれなくなり近医受診。肛門管癌と診断され、当科紹介入院。肛門周囲に長径7cmのカリフラワー状の腫瘍を認め、腫瘍より腔後壁へ進展する白色の扁平隆起を認めた。両鼠径部に母指頭大のリンパ節を触知。手術は肛門皮膚の広汎合併切除および腔後壁合併切除を伴う直腸切断術、両側鼠径リンパ節郭清を施行。【病理所見】腫瘍は肛門管原発の粘液癌で深達度はa1。肛門周囲の皮膚および腔壁の重層上皮に粘液を有する悪性細胞がpagetoid spreadしていた。両側鼠径リンパ節転移を認め、病期はa1, n2 P0 H0 stage IIIb【術後経過】術後、左鼠径リンパ節再発を認め計3回、摘出術を行っているが初回手術より1年10カ月後の現在生存中である。【考察】直腸肛門癌に伴うpaget病変は本邦での報告は20例と非常に稀であり、自験例のようにpaget病変が肛門周囲より腔壁の重層上皮まで進展を認めた症例は他に見当たらず貴重な症例と思われ報告する。