

1999年6月

645(1885)

## 1249 胃高分化型管状腺癌EMR後の遺残再発と考えられた胃小細胞癌の1例

あさひ総合病院外科<sup>1)</sup>, 富山医科薬科大学第2外科<sup>2)</sup>, 同第2病理<sup>3)</sup>  
 笹原孝太郎<sup>1,2)</sup>, 東山考一<sup>1)</sup>, 坂本隆<sup>2)</sup>, 塚田一博<sup>2)</sup>, 石澤伸<sup>3)</sup>

【はじめに】内視鏡的粘膜切除(EMR)後の遺残再発と考えられた胃小細胞癌を経験した。【症例】患者は87歳、男性。1995年8月便潜血陽性精査の内視鏡検査で胃体部後壁の胃癌、0<sup>l</sup>-Ⅱc, tub1と診断され1996年1月16日EMRを施行した。三分割切除となりtub1, m, 切除断端陽性で追加EMRを施行した。その後、患者は通院せず1998年10月19日内視鏡検査にて胃体部後壁の2型癌, porと診断された。10月28日幽門側胃切除術を施行した。small cell, neuroendocrine carcinoma, ss, INF $\beta$ , med, v3, n(-)であった。【考察】本症例はEMR後2年9ヶ月で2型の進行癌を認めた。同一部位であることとEMR時に切除断端陽性であったことよりEMR後の遺残再発と思われた。【結語】絶対適応以外の胃癌のEMR後には厳重な経過観察が必要である。EMRにより癌細胞が悪性度の高い組織型に変化する可能性が示唆された。小細胞癌の発生起源として高分化腺癌からの異分化が考えられる貴重な症例と思われた。

## 1250 十二指腸への壁内転移を認めた胃癌の一例

公立八女総合病院外科<sup>1)</sup>, 同病理<sup>2)</sup>, 久留米大学外科<sup>3)</sup>  
 水谷和毅<sup>1)</sup>, 真栄城兼吾<sup>1)</sup>, 主藤朝也<sup>1)</sup>, 大塚祥司<sup>1)</sup>  
 大田準二<sup>1)</sup>, 浦口憲一郎<sup>1)</sup>, 納富昌徳<sup>1)</sup>, 朽網留美子<sup>1)</sup>  
 白水和雄<sup>3)</sup>

胃癌に起因する極めて稀な十二指腸への壁内転移症例を経験したので報告する。症例は75歳男性。近医にて胃内視鏡を施行された際に胃内の腫瘍性病変を指摘され、精査加療目的にて当院に紹介入院となった。胃内視鏡所見では腫瘍は胃体部小弯に占拠する粗大な3型病変で、生検の結果低分化腺癌と診断された。さらに幽門輪より約2cm肛側の十二指腸後壁に、粘膜面にびらんを有する粘膜下腫瘍様病変を認めた。同部は生検にて異型細胞は認められなかったが、平滑筋肉腫も否定できず開腹手術の際に切除することとした。手術は胃全摘術、p-Roux-Y法再建を行い、十二指腸病変も切除範囲に含めた。胃原発巣の病理組織診断は、poorly differentiated adenocarcinoma (por 2)であった。十二指腸病変は粘膜下腫瘍様の形態を呈し、胃原発巣と同様の組織像が見られ壁内転移が強く疑われた。胃癌の壁内転移の報告例は過去に散見され、転移巣の形態や個数など様々であるが、十二指腸への壁内転移例は極めて稀であると考えられたので報告した。

## 1251 十二指腸癌切除例の検討

山形県立中央病院外科

飯澤 驥、菊地 悅、岡部健二、福田俊、桜井直樹、渋間 久、池田栄一

【はじめに】十二指腸癌はまれであるが、当院の十二指腸癌切除例について検討した。【対象】1984年～98年の切除例6例を臨床病理学的に検討し、同期間の乳頭部癌25例と比較した。【結果】6例全例91年以降の症例で男5、女1例。年齢は中央値65.5才。病歴期間は平均6ヶ月強で、4例が他院受診後の来院例だが、他院を含めての初診から診断までに有意に時間を要していた。術式はPD5例、PPPD1例。腫瘍径は乳頭部癌より大きく、組織型は分化度の低い例が多かった。壁深達度は全例固有筋層より深かった。lyは全例陽性でvも2例に陽性、pnも4例に陽性と、組織浸潤性の強いことが示唆された。nは5例に陽性で、乳頭上部の2例は#3、#14等広範囲に転移を認めた。50%生存期間は14ヶ月で5年率68.5%の乳頭部癌と有意差を認めた(logrank法: p=0.0007)。【結語】全例進行例で、組織浸潤性、リンパ節転移が強く、生存率の低い要因となっており、広範なリンパ節郭清を含むPDが選択されるべきと思われた。また診断に要した時間も長く、予後不良の一因であることも否定できず、検査の際には注意深い観察を要するものと思われた。

## 1252 十二指腸球部進行癌の至適リンパ節廓清に基づく術式についての考察

弘前大学第二外科

相沢 俊二、平間 公昭、鈴木 伸作、赤石 節夫、川崎 仁司、佐々木睦男

【目的】今回我々は十二指腸球部進行癌の一例を経験し、その至適リンパ節廓清範囲について文献的に考察したので報告する。【対象・方法】症例は73歳男性。十二指腸球部進行癌の診断にて脾頭十二指腸切除術施行。病理診断は胃癌取り扱い規約に準ずれば poorly differentiated adenocarcinoma, ss, ly3, v3 で6番及び12番にリンパ節転移を認めた。当院における2例を含む文献的に検索し得た十二指腸球部癌報告例169例のうちmp以上の進行癌60例について治療法、リンパ節転移および予後について検討した。

【結果】深達度別のリンパ節転移部位を見てみるとss以下では13, 14および17番に転移は認めなかつたが、se以上ではそれぞれ5例、1例および3例の転移を認めた。球部進行癌の術式別生存率を比較してみると術式による生存率に差を認めなかつた。【考察】ss以下の十二指腸球部進行癌において胃十二指腸切除および幽門側胃癌におけるD2+12番リンパ節郭清にてPDと同等の根治性を得れる可能性が示唆された。