

447 CD-US を用いた TIPS 施行前後の門脈
血行動態の評価について

東京女子医科大学附属第二病院 外科

我妻美久, 成高義彦, 島川 武, 濱口佳奈子,
村山 実, 今野宗一, 勝部隆男, 芳賀駿介, 小川健治,
梶原哲郎

【目的】超音波カラードプラ法 (CD-US) を用いて、
頸静脈的肝内門脈静脈短絡術 (TIPS) 施行前後の、ステ
ントの開存性の評価および門脈血行動態について検討した。

【対象】肝硬変症に伴う難治性食道静脈瘤および難治性腹
水に対して TIPS を施行した 11 例中、CD-US による観
察を行った 10 例を対象とした。【方法】TIPS には、
Rosch-Uchida 頸静脈的門脈アクセスセットを使用した。
CD-US による門脈血行動態の観察は、施行前、施行後 1、
3、5、7、14、28 日目、その後 3 ヶ月毎に行った。【結果】
①施行後、門脈本幹の血流速度の上昇、うっ血係数の低下
がみられた。②シャント機能不全を認めた 4 例では、ス
テント内カラーの消失やステント肝静脈側出口での乱流を
みた。③シャント機能不全症例では、門脈本幹の平均血流
速度が、施行後 7 日目に比べて平均 53% 低下した。

【結語】TIPS 施行後、CD-US により非観血的にステ
ントの開存性を把握でき、本法は、TIPS 施行後の門脈血行
動態の評価に有用な検査法と考えられる。

448 血行遮断による門脈内皮細胞の変化およ
び下大静脈との比較

昭和大学藤が丘病院外科

山口真彦, 松宮彰彦, 松本匡史, 酒井均, 葛目正央,
中野浩, 緑川武正, 熊田馨

【目的】門脈の血栓性閉塞は骨盤下肢静脈系のそれ
に比し稀であるが、肝胆膵外科手術における門脈遮
断解除は門脈壁細胞を傷害し血栓形成を促す危険性
を有している。そこで門脈および下大静脈を遮断し、
それぞれの内皮細胞を走査電顕で観察し、PGE-1 の
効果について検討した。【方法】白色家兎の右大腿
静脈および上腸間膜静脈に圧モニターを設置し、下
大静脈或いは門脈を遮断した。30 分後に遮断を解除
し下大静脈、門脈内皮細胞を走査電顕で観察した。
また、PGE-1 の投与効果についても検討した。【結
果および考察】門脈圧は下大静脈圧に比し遮断後有
意に高値を示したが、走査電顕での内皮細胞の傷害
変化は下大静脈に比べ軽度で、これら血行遮断によ
る内皮細胞の傷害変化は PGE-1 投与により軽減され
た。実験結果より血流障害時の門脈の抗凝固性が示
唆され、さらに門脈、下大静脈遮断を要する肝胆膵
外科手術において内皮細胞保護さらには抗凝固性の
保持の面から PGE-1 投与の有用性が示唆された。

449 肝硬変時の脾腫について

京都府立医科大学第一外科

高 利守, 谷口弘毅, 山口明浩, 国嶋 憲, 大林孝吉,
北川一智, 北村和也, 萩原明於, 沢井清司, 山口俊晴

【目的】我々はポジトロン CT (PET) を用いて脾
臓の血液量を測定し、X 線 CT から脾臓の体積を測定
することにより脾臓の組織量を計算し、肝硬変患者の
脾腫が、単に門脈圧亢進症による鬱血だけによるもの
であるかを検討したので報告する。【対象と方法】対
象は正常肝 57 例、慢性肝炎 15 例、肝硬変 26 例の
98 例である。正常肝、慢性肝炎、肝硬変の局所脾血
流量はそれぞれ 54.7 (51.5-58.0)、58.1 (50.4-
65.8)、63.9 (58.5-69.4) ml/100ml・spleen [()
内は 95% 信頼区間]、全脾血流量はそれぞれ 61.1
(51.9-70.3)、122.4 (77.4-167.3)、167.6 (121.9
-213.2) ml、また脾組織量はそれぞれ 48.6 (41.5-
55.7)、72.0 (53.6-90.4)、91.5 (65.6-117.4) ml
で有意差を認め、特に肝硬変患者の脾組織量は正常肝
患者に比べ有意に高値であった。(p=0.00021)。【結
果】門脈圧亢進症における脾腫は、局所脾血流量は増
加し、鬱血による容積の増大によるものとも考えられ
るが、組織量も増加していることから単に鬱血のみで
なく、hyperdynamic state 状態からくると考えられる
脾組織の増大も伴っていると考えられた。

450 食道静脈瘤に対する手術の必要性
-HCC 非合併 Child A 症例の内視鏡治療との比較-

富山医科薬科大学第二外科

坂東 正, 霜田光義, 長田拓哉, 白崎 功,
坂本 隆, 塚田一博

食道静脈瘤に対する外科手術の必要性を明確にする
ことを目的とし、手術治療と内視鏡治療の比較検討を、
HCC 非合併 Child A 症例 73 例を対象とし検討した。内
訳は手術群 23 例、内視鏡治療群 50 例である。手術群
の 5 年生存率は 95.2% であった。内視鏡群の 69.6% に
比し良好であった (p=0.0082)。しかし今回対象から除
外した Child BC 症例における手術例には在院死や短期
死亡例が認められた。非再発率は 5 年で 77.7% と内視
鏡治療群と比較し有意に良好であった (p=0.0434)。手
術群には内視鏡治療併施症例が 7 例含まれていたが、
手術単独症例との再発に関する差は認められなかった
(p=0.1528)。手術術式は Hassab 手術が 17 例と多く施行
されているが、再発生存率には離断術との間に差はあ
まり認められなかった (p=0.9204)。結果として手術群
の非再発性における有用性が示唆された。特に 23 例
中約半数の 12 例は全く再発なく生存中であり、硬化
療法との併用を含めて、手術の必要性は充分あるもの
と考えられた。