

示I-141 空腸および横行結腸に瘻孔形成を認めた
超高齢者胃癌の1例

博仁会横田病院外科¹⁾, 富山医科薬科大学第2外科²⁾
高岡駅南クリニック³⁾

山下 巖¹⁾, 清水哲朗²⁾, 吉田 徹²⁾, 榊原年宏²⁾,

坂本 隆²⁾, 塚田一博²⁾, 塚田邦夫³⁾

【症例】90歳女性. 主訴は食欲不振, 全身倦怠感. 胃内視鏡検査にて胃体中部大弯に長径4cm大の白苔を伴う易出血性の1型の腫瘍を認めた. 入院後, 便臭のする嘔吐出現. 超音波およびCT検査にて左上腹部に85×75×45mmの中心に壊死を伴う腫瘍を, イレウス管造影でトライツ靱帯付近で, 空腸の高度の狭窄と腫瘍内への瘻孔を, 注腸検査では横行結腸での完全閉塞と胃および空腸への瘻孔を認めた. 手術所見は, 腹膜播種, 肝転移は認めず. 腫瘍は胃, 横行結腸および空腸2カ所で高度に癒着していた. 高齢でもあり, 術後のQOLを考慮して胃部分切除術, 横行結腸切除術, 空腸部分切除術, 胃瘻造設術を施行した. 病理組織学的検査では空腸, 横行結腸に瘻孔形成を伴う充実性低分化腺癌で一部にムチンの貯留と広範な壊死を認めた. 脈管侵襲は高度で, 摘出したリンパ節転移も陽性であった. 術後経過はとくに大きな合併症は認めず, 5分粥摂取にて比較的良好な経過観察をたどったが術後3カ月で癌死した.

示I-142 乳癌に併発し, 著明な石灰沈着を伴った
胃癌の1例

東京都立松沢病院外科¹⁾, 東京大学病理²⁾

木田孝志¹⁾, 羽生 丕, 桑原 博, 川端啓介,

岩淵正之, 堀内 啓²⁾

乳癌に併発し, 著明な石灰沈着を伴った進行胃癌を経験したので, 本邦報告例を集計し文献的考察を加え報告する. 症例は51歳, 女性. 精神分裂病で前医に入院中左乳癌と診断され当科に転院となった. 入院時左乳房D領域に1.5cm大の硬い腫瘍を触知した. 腹部単純X線写真で左上腹部に点状の石灰化陰影を多数認めた. 入院時より頻回の嘔吐を認めたため, 上部消化管内視鏡検査を施行し, 3型胃癌と診断した. 生検の結果は印環細胞を伴う粘液癌であった. 上部消化管造影では胃体上部から前庭部にかけての壁の硬化とこれを取りまく点状の石灰化陰影を多数認めた. 胃癌と左乳癌の同時性重複癌と診断し, 手術を施行した. 胃癌は漿膜面に浸潤し, 腹腔内にはゼリー状の腹膜転移を多数認めたため, 姑息的に胃全摘術を行い, Roux-en-Y吻合にて再建した. 左乳癌に対しては腫瘍摘出のみを行った. 摘出胃の肉眼的所見は3型胃癌で, 組織学的には粘液癌で, 分葉状のムチンの中に印環細胞および石灰化巣を認めた. 左乳癌は組織学的には硬癌であった.

示I-143 胃原発悪性リンパ腫と早期胃癌が共存した1例

新潟県厚生連長岡中央総合病院外科

宮沢智徳, 田中修二, 加藤英雄, 新国恵也, 吉川時弘,
佐々木公一

胃原発悪性リンパ腫と早期胃癌が同一胃内に共存した一例を経験したので報告する.

症例は77歳, 男性. 97年2月初旬より心窩部痛を自覚. 食欲不振及び約2Kgの体重減少を認めたため近医受診. 上部消化管内視鏡検査にて, 胃癌の診断を受け, 3月7日当科を紹介受診した.

胃内視鏡及び上部消化管造影では, 胃体下部前壁中心の2型病変とその周囲に境界不明瞭な陥凹性病変を認めた. 病理では壊死組織が多く, 低分化腺癌と診断されたが悪性リンパ腫との判断が困難な組織像であり, 術中所見を含めてMC, 5型(2型+4型)の進行胃癌と診断し胃全摘術兼脾摘術を施行した. 病理学的には, 主病変である2型の腫瘍は, Diffuse large B-cell lymphomaであり, No1, 3, 4sb, 4d, 5, へのリンパ節転移を認めた. また, 随伴する陥凹病変は, リンパ腫ではなく, 0(IIc), tub2,m,ly0,v0であり, 悪性リンパ腫に共存する粘膜内癌であった.

術後経過は良好で, 第26病日に退院し, 1998年2月28日現在まで, 再発の兆候を認めていない.

示I-144 多発大腸癌術後に胃, 小腸癌を発症した
小児の1例

福島県立医科大学 第1外科¹⁾, 公立岩瀬病院外科²⁾

佐藤 直, 寺島信也, 星野 豊, 児山 新, 井上
仁, 後藤満一¹⁾, 三浦純一, 畑 稔²⁾

我々は以前に大腸多発癌の男児例を報告した(日消外会誌 30:1799-1803,1997). 今回は同症例が胃癌, 小腸癌を発症したものである. 症例は15才, 男児, 主訴は貧血, 家族歴では大腸癌はなかった. 既往歴では平成5~6年, 直腸腺扁平上皮癌(第1癌), S状結腸腺腫内癌(第2癌), 横行結腸癌(第3癌)にて手術を施行. 現病歴では平成9年10月貧血が出現, 胃幽門部大弯側に2型の腫瘍を認め, 生検で印環細胞癌と診断された. 平成9年12月12日幽門側胃切除術, D2を施行した. 空腸に腫瘍を認め, 所属リンパ節の術中迅速病理診断では粘液癌であり, 小腸切除術を施行した. 胃: 肉眼所見; A, Gre, 3Ts, 5.0×3.0cm, Po, Ho, Mo. 組織所見; por2, se, ly3, v3, n(-), stage II, ow(-), aw(-), curability A. 小腸: 肉眼所見; 2型, 5.0×3.0cm, 亜全周. 組織所見; 粘液癌, 深達度ss, n2(+). 今回は胃癌(第4癌), 小腸癌(第5癌)の5重複癌であった. これらの癌が原発, 再発, 転移であるか, 免疫染色, 粘液染色等の結果を含め考察し, 報告する.