

## II-81 先天性第X因子欠乏症を伴った早期胃癌の1切除例

愛知県がんセンター消化器外科<sup>1)</sup>、  
同消化器内科<sup>2)</sup>

高橋孝夫、山村義孝、松尾浩、清水泰博、  
小寺泰弘、鳥井彰人、平井孝、安井健三、  
森本剛史、加藤知行、紀藤毅<sup>1)</sup>、豊田英樹<sup>2)</sup>

症例は75歳女性。食欲不振で近医受診。精査にてA領域小弯のⅡc+Ⅲ早期胃癌と診断された。入院時血液凝固機能検査でプロトロンビン時間の延長など著しい凝固異常を認めため、凝固因子活性を測定した結果、第X因子のみが34%と低下しており、第X因子欠乏症と診断された。手術時、術後の出血コントロールに使用する複合型凝固因子製剤PPSB<sup>®</sup>-HTの至適投与量を求めるため、術前に同剤の輸注試験を施行した。手術はPPSB<sup>®</sup>-HT投与下にD1+N0.7リンパ節郭清を伴う幽門側胃切除術を行った。術後3日間は同剤を投与し、術中、術後に異常出血を認めなかった。

先天性第X因子欠乏症は稀な疾患で、その手術報告例は本邦で2例だけである。輸注試験を基に凝固因子製剤の投与量、投与間隔を決定することにより、術中、術後のX因子活性を維持し、安全に手術が可能であると考えられた。

## II-82 Epstein-Barr virus関連多発胃癌の1例

滋賀医科大学第一外科<sup>1)</sup>、同第一病理<sup>2)</sup>、  
同集中治療部<sup>3)</sup>、長岡京病院外科<sup>4)</sup>  
梅田朋子<sup>1)</sup>、九嶋亮治<sup>2)</sup>、江口豊<sup>3)</sup>、  
森谷鈴子<sup>2)</sup>、柴田純祐<sup>1)</sup>、斉ノ内良平<sup>4)</sup>、  
水黒知行<sup>4)</sup>、服部隆則<sup>2)</sup>、小玉正智<sup>1)</sup>

【目的】EBvirus(EBV)陽陰性の2病巣を有する同時多発胃癌を経験し、組織化学的方法と顕微測光法を用いて検討を加えた。

【症例】68歳、女性。【経過】胃体上部および前庭部後壁に各々3cm大の2型と3型の胃癌を認め、胃全摘術+D2、Roux-en-Y再建術を施行した。結果、胃体上部2型se INFα por1 ly2 v1および幽門前庭部3型sm INFα tub2 ly1 v0 aw(-) ow(-) n(-) H0 P0であった。胃体上部胃癌はEBER(EBV-encoded small RNA)ISH陽性で他方は陰性であった。患者血清抗VCA IgG 160倍抗EBNA IgG陽性であった。【結果】EBER陽性胃癌はnear diploidを示し、p53は陰性であり、陰性胃癌はaneuploidを示し、p53は陽性であった。

【まとめ】同一個体における検討で遺伝子学的解析により発癌機構が異なり、前者は悪性度が低く後者は高いものと考えられた。

## II-83 黒色表皮腫、Leser-Trelat兆候を契機に発見された本態性血小板増多症に合併した多発胃癌の1例

富山医科薬科大学 第2外科<sup>1)</sup> 同看護学科<sup>2)</sup>  
田澤賢一<sup>1)</sup>、田内克典、坂東正、安斎裕、斎藤文良、  
津沢豊一、榊原年宏、清水哲朗、山下芳朗、坂本隆、  
藤巻雅夫、田澤賢次<sup>2)</sup>

症例は70歳の男性。主訴は全身性皮疹、悪性疾患の精査。平成4年11月、全身性皮疹が出現、近医皮膚科受診し、黒色表皮腫、Leser-Trelat兆候と診断され、消化管精査にて、重複胃癌と診断された。軽度の貧血と血中血小板数の異常な増加( $155.6 \times 10^4 / \text{mm}^3$ )を示した。血小板凝集能検査にて機能異常を認め、骨髓組織所見では、血小板の集塊を伴う巨核球の増加を認めた。血中血小板増多を伴う重複胃癌の診断にて、胃全摘術、及びリンパ節郭清を施行した。腫瘍摘出後も、血中血小板数が $100.0 \times 10^4 / \text{mm}^3$ 以上の高値を示し、十分に本態性血小板増多症(=ET)と多発胃癌(病変A:噴門部後壁, I型,tub1,sm, 病変B:幽門部前壁, I型,tub1,mp, 病変C:幽門部後壁3型,muc,ss,n0, P0,M0, Stage II)の合併症例と診断し得た。我々が検索し得た範囲では、上皮性悪性腫瘍にETが合併した症例は6例で、十分な腫瘍切除が施行された最初の報告例である。

## II-84 絨毛癌を合併した胃癌の一例

東京都国保連 福生病院外科  
牛田知宏 諸角強英 柴多三省 池田佳史

【はじめに】胃に原発した腺癌に合併する絨毛癌を経験したので文献的考察を加えて報告する。

【症例】66歳の女性。入院時、胃角部に2型腫瘍、肝両葉に多発性肝転移を認めた。その他に貧血、LDH上昇、CA19-9上昇を認めた。1月29日多発性肝転移を伴う胃癌として幽門側胃切除術、肝部分切除術施行。術後経過は良好であったが、16PODに肝転移巣からの腹腔内出血のためショックとなり、同日、肝動脈塞栓療法施行した。以後再出血はなかったが、肝機能が増悪し肝不全となり、36POD死亡した。病理組織学的には原発巣の深達度はmpであり、3、7、8番リンパ節に転移を認めた。原発巣では中分化型腺癌と絨毛癌が混在。リンパ節転移巣は主に腺癌の転移であり、肝転移巣は主に絨毛癌の転移であった。また、血中、尿中hCGが異常高値であった。

【考察】胃原発の絨毛癌は稀であり、その予後は極めて悪い。組織学的には、腺癌と絨毛癌が混在し、転移巣の肝、肺では絨毛癌、リンパ節では腺癌を示すことが多い。また、本腫瘍の起源については血中、尿中hCGの上昇を認めることから胃癌細胞の逆分化という考えが有力である。