

## 08-05

乳癌患者における骨転移発現ならびに骨関連事象に関する検討

日本赤十字社和歌山医療センター 外科部<sup>1)</sup>、日本赤十字社和歌山医療センター 乳腺外科部<sup>2)</sup>

山田 晴美<sup>1)</sup>、芳林 浩史<sup>2)</sup>、山田佳奈子<sup>2)</sup>、矢本 真子<sup>2)</sup>、西村 友美<sup>2)</sup>、加藤 博明<sup>2)</sup>

日本において、乳癌は女性の癌における部位別罹患数が最も多い癌で、年間約4万人の女性が乳癌に罹患し、約1万人が死亡している。その原因として乳癌の転移・再発が考えられる。転移・再発乳癌の治癒は困難とされており、治療の主目的はQuality of Life (以下QOL) の維持と延命となっている。

その中で骨転移は高頻度で遠隔転移の認められる臓器の1つであり、進行すると病的骨折や、脊髄圧迫、高カルシウム血症等の骨関連事象(以下SRE)が生じて、患者のQOLを著しく損なう。また、これらの事象は全身状態の悪化につながるため、乳癌患者の予後においてきわめて重要である。

今回、乳癌骨転移の頻度や骨転移までの期間、SRE発現までの期間や発現するSREの頻度を明らかにするために、当院で2003年1月1日から2009年12月31日までに病理組織学的に乳癌の診断が得られている女性のうち、リンパ節転移陽性またはSt Gallen コンセンサス(2003年度)で中等度以上のリスクに該当する原発性乳癌233例を対象にレトロスペクティブに骨転移の発現の有無と発現までの期間、またSRE発現の有無と発現までの期間について検討したので報告する。

## 08-07

当院における腹部大動脈瘤、腸骨動脈瘤手術例の検討  
水戸赤十字病院 外科

内田 智夫、伊藤 幸、宮本 快介、松田 諭、立川 伸雄、鹿股 宏之、原 仁司、清水 芳政、捨田利外茂夫、佐藤 宏喜、古内 孝幸、竹中 能文、佐久間正祥

1993年5月から2011年4月までに当院で手術を施行した腹部大動脈瘤または腸骨動脈瘤は105例(男83、女22)、年齢は48から90歳(平均73.6歳)であった。瘤径は3から10cm、平均5.6cm、全て腎動脈下であった。大多数はいわゆる動脈硬化性の動脈瘤で無症候性であったが、腸骨動脈静脈を合併して下肢腫脹を自覚したものの、瘤の圧迫により下肢深部静脈血栓症を合併したものをそれぞれ1例ずつ経験した。炎症性動脈瘤は3例、感染性動脈瘤は1例のみであった。破裂のため緊急手術を行ったのは12例でこのうち6例が救命できた。待機的手術のうち1例を動脈解離による出血、1例をMRSA感染で失った。まれな術後合併症として腸管虚血のため人工肛門増設したもの、炎症性動脈瘤のため尿管損傷し再建したものの、下肢壊死による切断、MNMSによる腎不全などを経験したが、いずれも救命できた。bifurcated graft 39例、straight graft 46例のほか水腎症を合併した内腸骨動脈瘤に対して瘤空置、総腸骨動脈再建を1例、腸腰筋腫瘍を合併した左総腸骨動脈瘤に対して右総腸骨動脈から左内外腸骨動脈へのバイパスを1例施行した。企業性ステントグラフトの導入は茨城県では当院が最も早く2008年3月に開始し、現在までExcluder17例、Zenith1例を施行した。平均手術時間および平均出血量は破裂例、待機手術(開腹)、ステントグラフトの順にそれぞれ3時間46分、4300ml、5時間20分、1300ml、3時間34分、590mlで、ステントグラフトが手術時間、出血量の両面で優襲が少ないことが確認された。腹部悪性腫瘍の合併例に対する開腹による同時手術を大腸癌2例、胃癌1例、腎癌2例、胆嚢癌1例の6例に行ったが、全例とも人工血管感染等の問題をおこさなかった。

## 08-06

EBUS(超音波気管支内視鏡)が診断に有効であった肺小細胞癌の1例

大森赤十字病院 呼吸器外科<sup>1)</sup>、大森赤十字病院 検査部<sup>2)</sup>

友安 浩<sup>1)</sup>、九十九葉子<sup>2)</sup>、坂本 穆彦<sup>2)</sup>

【症例】68歳 男性 会社員

【家族歴】特記すべきことなし

【既往歴】60歳 細菌性肺炎 64歳 大腸ポリープ(早期大腸癌)

【嗜好歴】喫煙歴 40本/日 40年間

【現病歴】平成20年3月 大腸癌の経過観察中に当院消化器内科で胸部CT検査を行ったところ 肺気腫並びに左下葉の粒状陰影を指摘され 当科に紹介された。経過観察中に陰影は消失した。その後 当科禁煙外来を受診し 禁煙を試みたが成功できず消化器内科に通院していたところ 平成22年8月の胸部CTにて左肺門並びに縦隔リンパ節腫大を指摘され当科を再診となった。腫瘍マーカーが高値であること また他院で施行したPET検査の結果 縦隔及び肺門リンパ節に強いFDGの集積が認められ 悪性腫瘍の転移あるいはリンパ腫が疑われた。確定診断を得るため平成23年5月 EBUS-TBNA(経気管支針生検)を行ったところ 小細胞癌と診断された。現在 遠隔転移の検索を行い 治療方針を決定する予定である。

【考察】EBUSは日本で開発された超音波装置内蔵気管支鏡で最近 保険適用となり 当院では本年度になり導入された最新の医療機器である。縦隔病変に対してその威力を発揮し 肺癌の臨床病期診断に極めて有用で 従来は胸部CT検査という画像診断のみで縦隔リンパ節転移を診断したり あるいは質的診断を得るために縦隔鏡検査を行っていた。縦隔鏡検査は全身麻酔下で行い時として重大な合併症を引き起こすため日本ではあまり普及しなかったが それに比べてEBUSは局所麻酔下でしかも超音波と内視鏡が併用でき安全に縦隔病変に対して生検が出来るので 今後の普及が期待される。

【結論】肺小細胞癌の縦隔リンパ節病変をEBUSにて病理学的に診断した1例を経験した。

## 09-01

腹腔内遊離ガス像をともなった胸部外傷の1例

京都第二赤十字病院 救急部<sup>1)</sup>、

京都第二赤十字病院 外科<sup>2)</sup>

石井 亘<sup>1)</sup>、飯塚 亮二<sup>1)</sup>、市川 哲也<sup>1)</sup>、瀧上 雅雄<sup>1)</sup>、柳沢 洋<sup>1)</sup>、小田 雅之<sup>1)</sup>、水谷 正洋<sup>1)</sup>、荒井 裕介<sup>1)</sup>、岡島 航<sup>2)</sup>、小田 和正<sup>1)</sup>、篠塚 健<sup>1)</sup>、榊原 謙<sup>1)</sup>、檜垣 聡<sup>1)</sup>、北村 誠<sup>1)</sup>、日下部虎夫<sup>1)</sup>、谷口 弘毅<sup>2)</sup>

一般に腹腔内遊離ガス像は消化管穿孔を示す重要な所見であるが、特に外科的治療を必要としない腹腔内遊離ガス像を呈する症例(nonsurgical pneumoperitoneum)にまれに遭遇する。今回我々は保存的治療で軽快した腹腔内遊離ガス像をともなった胸部外傷の1例を経験したので文献的考察を加えて報告する。症例は31歳、男性。高さ9mの松の木を剪定中、木の枝が折れ墜落し救急要請され当院救命センターに搬入された。当院搬入時 意識レベルGCS E4V5M6、血圧159/75、HR 88、呼吸苦を認め右呼吸音の低下を認めた。胸部X-Pにて右気胸を認め胸腔ドレナージ施行した。FASTは陰性であったが 外傷性気胸があり胸腹部CT施行したところ少量の縦隔気腫と肝表面と下腹部に腹腔内遊離ガス像を認めた。腹部は平坦・軟であり、腹膜刺激症状認めないことから、その原因を胸部外傷に伴うnonsurgical pneumoperitoneumと診断した。翌日の腹部CTでは腹腔内遊離ガス像は減少を認め、腹部症状の出現を認めなかったために経過観察とした。その後は経過良好にて入院第9病日には軽快退院となった。