

## P9-21

### 神経線維腫症2型に合併し腸重積を発症した小腸神経鞘腫の1例

大津赤十字病院 外科

○北口 和彦、鬼頭 祥悟、花本 浩一、上田 大輔、  
中山 雄介、浦 克明、平良 薫、大江 秀明、  
吉川 明、石上 俊一、田村 淳、馬場 信雄

症例は21歳の女性。神経線維腫症2型と診断されており、他院にて両側聴神経鞘腫、髄膜腫、脊髄腫瘍等に対する治療を受け、フォローアップ中であった。今回繰り返す嘔吐と、腹痛の増強を認めため、近医を受診。精査の結果、絞扼性イレウスと診断され、当院紹介となった。腹部造影CTでは小腸にclosed loopの形成を認め、また同部には血流障害を示唆する所見が認められたため、手術適応と判断した。同日緊急開腹術を施行、Treitz靭帯より約210cm肛門側の小腸に重積を認め、すでに虚血性変化を伴っており、整復不能であったため、小腸切除術を施行した。術後に摘出標本を顕微鏡したところ、重積先進部に腫瘍性病変を認め、今回の腸重積の原因となったと考えられた。また、病理組織学的検査では小腸神経鞘腫と診断され、原疾患との関連が示唆された。神経鞘腫は頭頸部や四肢に好発し、消化管における発生は稀とされている。神経線維腫症1型(von Recklinghausen病)においては、全身のあらゆる臓器に神経原性腫瘍の発生を認め、小腸神経原性腫瘍の合併についても報告されている。しかしながら、本症例のように神経線維腫症2型における小腸神経鞘腫の発生については、医学中央雑誌刊行会にて検索し得る限り、過去25年間にその報告例はなく、非常に稀であると考えられた。今後は本例のような症例についても蓄積し検討を重ねることで、今後の診療に役立てて行くことが肝要であると考えられ、文献的考察を加えて報告する。

## P9-23

### ホタルイカ生食による旋尾線虫に起因すると思われる腸閉塞の1症例

深谷赤十字病院 麻酔科

○増茂 仁、大谷 英祥

近年、食品流通の発展とグルメブームにより従来であれば口にすることのできなかった地域の食材が新鮮なまま食卓に上るようになってきた。海産物の生食による寄生虫症としてはアニサキス症が有名であるが、今回我々はホタルイカ生食による旋尾線虫に起因すると思われる腸閉塞の1症例を経験したので文献的考察を加え報告する。症例は61歳男性。本年3月、ホタルイカを生で食べた3日後より腹満感、腹痛が出現し、その後イレウス状態になり、CT上腹水も見られ内ヘルニアも含め絞扼性イレウスが疑われた。緊急開腹手術を行ったところ小腸の中段で狭窄が見られ、その部分でイレウス管が内腔を通過できない状態であった。漿膜面は発赤が見られた。同部の腸間膜は肥厚、硬化が見られた。同部を切除。端々吻合手術を終了摘出小腸は、多数の好酸球を含む炎症性細胞の浸潤と浮腫が粘膜下層を中心に見られた。びらんの他は粘膜の一部に萎縮が見られた。病理所見から寄生虫症が強く疑われたが虫体は発見されなかった。病歴よりホタルイカ生食による旋尾線虫症が強く疑われた。

## P9-22

### 化学療法によりリンパ節転移が消失し治癒切除しえた進行胃癌の一例

さいたま赤十字病院 外科

○中台 英里、登内 昭彦、三浦 世樹、和田 聡、  
家田 敬輔、王 宏生、岡田 幸士、藤田 昌久、  
有澤 文夫、沖 彰、中村 純一、斉藤 毅、  
佐藤 忠敏、中川 宏治

症例は73歳男性、腹痛を主訴に受診し、精査の結果、胃体中部に3型腫瘍を認め進行胃癌の診断となった。傍大動脈リンパ節の広範な腫大を認めため切除不能と判断し、化学療法を開始した。TS-1+CDDP療法2クール施行したが吐き気等の副作用が強く継続不可能となり、weekly paclitaxelに変更した。Grade1の骨髄抑制を認めたがその他の副作用出現なく計6クール施行し、CT上原発巣、リンパ節転移とも著明に縮小し、傍大動脈リンパ節転移が消失したため手術可能と判断した。幽門側胃切除術の予定で手術開始したが、膈への浸潤を認め、膈体尾部脾合併切除の胃全摘術を施行した。病理結果は進行胃癌、リンパ節にviableな腫瘍細胞の転移を認めず繊維性瘢痕形成と組織球集簇を認め、化学療法により腫瘍細胞が消失した可能性が考えられた。化学療法効果判定はGradeIa、T4(SI:膈)N0M0 stageIIaであった。術後経過は良好で、術後3カ月現在再発兆候なく外来通院中である。今後補助化学療法開始する予定である。良好なQOLを保ちながら術前化学療法施行し、治癒切除し得た進行胃癌の一例を経験したので、若干の文献的考察をふまえて報告する。

## P9-24

### 小児膿瘍形成性虫垂炎に対するinterval appendectomyの経験

長岡赤十字病院 小児外科

○金田 聡、広田 雅行、内藤 万砂文

【目的】小児膿瘍形成性虫垂炎において、臨床症状の軽微な場合、急性期に保存的治療を行って炎症を鎮静し、後日手術を行うinterval appendectomy(IA)を行った。その有用性について報告する。

【対象と方法】2000年4月から2006年8月までに、IAを行ったIA群8例と、同期間に膿瘍形成性虫垂炎に緊急手術を行った緊急手術群11例の、入院期間、手術時間、合併症の有無について比較検討を行った。

【結果】IA群の初回時の入院日数は平均19.3日、IA施行時の入院日数は平均6.6日、総入院日数は平均25.9日で、手術時間は平均81分であった。術後合併症は認めなかった。緊急手術群11例では、入院日数は平均16.7日、手術時間は平均92.7分であった。術後合併症として創感染を3例に認めた。入院期間では、IA群の総入院期間は、緊急手術群の入院期間に比べ長期であった(p=0.0008)。手術時間の比較では、両群間に有意差は認めなかったが、IA群の長時間かかった特殊な1症例を除くと、IA群では短い傾向にあった(p=0.0851)。合併症は、IA群では認めないが、有意差は認めなかった。なお、入院時IAの方針とした症例は、緊急手術群に含まれる途中で緊急手術となった5例と、保存的治療で炎症はおさまったが家族の希望でIAを行っていない1例を併せ14例であり、保存的治療の奏効率は64.3%(9/14)であった。

【結論】小児膿瘍形成性虫垂炎に対するIAは、総入院期間が長くなる傾向があるが、手術の難易度が軽減される可能性が高いなど、有用な点が多いと考えられ、推奨される治療方針と思われる。