

P9-17

魚骨による遅発性縦隔洞炎の1例

京都第二赤十字病院 外科部

- 村上 克宏¹、井川 理²、石井 亘³、岡林 志帆子⁴、
鎌田 陽介⁵、ユウ ケン⁶、山田 圭吾⁷、下村 克己⁸、
松村 博臣⁹、柿原 直樹¹⁰、大垣 雅晴¹¹、宮田 圭悟¹²、
飯塚 亮二¹³、藤井 宏二¹⁴、泉 浩¹⁵、谷口 弘毅¹⁶、
竹中 温¹⁷

【はじめに】魚骨による食道損傷から遅発性に縦隔洞炎を来した症例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

【症例】患者は65歳男性、食事にて「たら」を摂取時に咽頭に違和感が出現し軽快しないため、自身で魚骨が原因と考え近医を受診した。上部内視鏡を施行されたが異物など異常所見を認めず帰宅した。その後発熱、咽頭痛が持続するため6日後に当院を受診した。来院時38.2℃の発熱と咽頭痛を認めた。血液生化学所見ではWBC 13300/mm³、CRP 23.56mg/dlであった。胸部CTでは上縦隔の食道左方に被包化された液貯留を認めた。上部内視鏡検査では上部食道に白苔を伴う潰瘍を認めた。全身状態が良好であったため、抗生剤投与と絶飲食による保存的治療を行った。徐々に軽快し、12日目に退院した。

【考察】魚骨による食道穿孔や縦隔洞炎の報告は散見されるが、肉眼的に食道粘膜に損傷のない魚骨等の食道内異物に対しては外来にて内視鏡的に摘出後、帰宅の上経過観察とすることが多い。本症例のように損傷や異物を確認できない症例でも遅発性の縦隔洞炎の可能性があることより、十分に厳重な経過観察の必要性が示唆された。

P9-18

Von Recklinghausen病合併の十二指腸多発乳頭部カルチノイド本邦最年少症例

京都第二赤十字病院 外科部

- 岡林 志帆子¹、村上 克宏²、鎌田 陽介³、ユウ ケン⁴、
石井 亘⁵、山田 圭吾⁶、下村 克己⁷、松村 博臣⁸、
柿原 直樹⁹、大垣 雅晴¹⁰、宮田 圭悟¹¹、飯塚 亮二¹²、
井川 理¹³、藤井 宏二¹⁴、泉 浩¹⁵、谷口 弘毅¹⁶、
竹中 温¹⁷

症例は26歳、男性。繰り返す腹痛を主訴に近医受診、精査目的で当院紹介。既往歴にvon Recklinghausen病がある。腹部は平坦、軟で腫瘤等を触知せず。自発痛、圧痛等を認めず。入院時血液、生化学検査で異常を認めず、腫瘍マーカーも正常範囲内。上部内視鏡で十二指腸球後部に15mmの粘膜下腫瘍を認めた。中心部に感応面を認めた。さらに肛門側の乳頭部にも20mmの同様の腫瘍を認めた。EUSでは両方とも粘膜下層を中心とした腫瘍で、乳頭部のものは近傍に10mmのリンパ節を散見した。生検ではカルチノイドの診断で、クロモグラニンA、シナプトフィジン、CD56に陽性であった。CT等にて遠隔転移は認めなかった。以上より十二指腸および乳頭部の多発カルチノイドの術前診断にて、腫頭十二指腸切除術を行った。病理組織で乳頭部およびその口側の十二指腸にカルチノイドを認めた。クロモグラニンA、シナプトフィジン、CD56に陽性。MIB-1陽性率は5%以下が優位だが、10%に達する部分もあった。リンパ節転移は陽性であった。術後経過は良好である。消化管カルチノイドの臓器分布は、十二指腸は直腸、胃に次いで3番目である。大部分は十二指腸球部に発生し乳頭部近傍は稀であり、本症例のように多発する例は非常に稀である。von Recklinghausen病と十二指腸カルチノイドの合併例もまた非常に稀であるが、これら報告例のほとんどが乳頭部近傍に発生したという特徴を持っている。また文献的に調べうる限り本症例は、十二指腸乳頭部のカルチノイドの最年少報告例であった。

P9-19

当院における腹臥位胸腔鏡下食道切除術の実際

北見赤十字病院 外科¹⁾、北見赤十字病院 救急部²⁾

- 北上 英彦¹⁾、増山 美紗¹⁾、山本 高正¹⁾、小出 亨²⁾、
村上 慶洋¹⁾、村川 力彦¹⁾、須永 道明¹⁾、
池田 淳一¹⁾

【はじめに】食道癌に対する腹臥位胸腔鏡下食道切除術は2006年に宇山らにより日本に紹介され、従来の鏡視下食道切除と比較し優れた術野展開が得られることより注目されている。当院では鏡視下食道切除を導入するにあたり、最初から腹臥位による鏡視下切除を選択し、2008年11月より開始し、現在までに8例を経験した。

【手術方法】胸腔内操作は体位を腹臥位とし、ポートを4または5本挿入し、6mmHgの「気胸」下の完全鏡視下で操作する。胸腔内操作が終了後、体位を開脚位とし腹腔鏡下に胃管を作成し、頸部襟状切開にて頸部郭清後、後縦隔経路に牽上した細径胃管と頸部食道を三角吻合にて端々吻合し再建する。

【結果】現在までの8例の結果は、中央値で手術時間（体位交換の時間を含む）8時間9分、出血量117ml、郭清リンパ節数50個で、術後経過は全例翌日より離床を開始し、経口摂取開始術後3日目、術後在院日数15日であり、合併症は1例に縫合不全を認めたが保存的に軽快した。

【結語】当院で導入した腹臥位による胸腔鏡下食道切除術は、従来の開胸開腹食道切除術と比較し、極めて良好な印象が得られた。今回、当院で行っている手術の実際を供覧する。

P9-20

演題取り下げ