

# 平成 23 年度 宮崎県外科医会夏期講演会 (日本臨床外科学会地方会)

日時：平成 23 年 8 月 5 日 (金)

場所：宮崎県医師会館 2 階研修室

## ■ 会 員 発 表 ■

座長 県外科医会理事 北 村 洋

### ①「当院における胃 GIST 切除症例(12 例)の検討」

潤和会記念病院外科

宮崎大学医学部卒後臨床研修センター

○深尾 理 (ふかお さとる)

潤和会記念病院外科

黒木直哉、新名一郎、樋口茂輝、岩村威志

同消化器科

宮崎貴浩、吉山一浩

同病理診断部

林 透

免疫組織学的診断の進歩により gastrointestinal stromal tumor (GIST) という概念が提唱され、日常診療で遭遇する機会が多くなってきた。2005 年 1 月～2010 年 12 月までに当院で切除した、初発胃 GIST の 12 症例につき検討を行った。症例は男性 8 名、女性 4 名、平均年齢は 64.3 歳。自覚症状のある症例は 5 例であった。病変存在部位は穹窿部 5 例、体部 5 例、幽門部 2 例であった。管内発育型が 8 例、管外発育型が 4 例であった。手術は 11 例を腹腔鏡下に行い、1 例は開腹下に切除した。腫瘍径は 2cm 未満 3 例、2cm～5cm は 4 例、5.1cm 以上 5 例、平均 4.9cm であった。リスク分類は、高リスク群 3 例、中間リスク群 3 例、低リスク群 3 例、超低リスク群 3 例であった。高リスク群の 2 例に対して、術後イマチニブ投与を行っている。予後は 1 例が術後 2 年 0 ヶ月で他病死している。その他は腹部 CT によるフォローを行っているが、現在まで明らかな再発を認めていない。若干の文献的考察を加えて報告する。

## ② 「Von Recklinghausen 病の小腸 GIST を繰り返す患者に合併した乳癌の 1 例」

独立行政法人国立病院機構都城病院外科

○徳永 竜馬 (とくなが りょうま)

Recklinghausen 病は常染色体優性遺伝性の疾患でカフェオレ斑と多発性の神経線維腫症を主徴とし、骨病変、眼病変等の多彩な症候を認める疾患である。今回、小腸 GIST を繰り返し、乳癌を発症された 1 例を経験した。症例は 68 歳女性。右乳房腫瘤を自覚し当科受診。小腸 GIST にて 5 回の腹部手術歴があり、36 歳時に von Recklinghausen 病と診断されている。精査にて左乳癌 (Invasive ductal carcinoma) T4N0M0 Stage III B と診断し、右胸筋温存乳房切除術+腋下リンパ節廓清を施行した。Recklinghausen 病は種々の良悪性腫瘍も合併するとされているが本症例のように重複した報告はまれである。そのため、若干の文献的考察を含めて報告する。

## ③ 「先天性脳腫瘍の一例 ～小児悪性膠腫における遺伝子解析～」

宮崎大学医学部脳神経外科

○山下 真治 (やました しんじ)

笠 新逸、内之倉俊朗、宮田史朗、横上聖貴、上原久生、竹島秀雄、福島 剛、

盛口清香、岩切太幹志、丸塚浩助

今回非常に稀な先天性脳腫瘍の一例を経験しましたので、報告しますと同時に、同症例を含めた、当施設での小児悪性神経膠腫の遺伝子解析の結果を報告します。

先天性脳腫瘍とは生下時あるいは新生児期に発症する脳腫瘍と定義することができ、症候を認める時期により、3 つに分類できます。頻度は出生 100 万に対して 0.34。小児脳腫瘍の 0.5-1.5% と非常に稀であり、組織型は頻度順にこのように報告されています。なお、本症例は胎生期に診断され、definitely congenital に分類される high grade glioma でした。

次に小児悪性神経膠腫の遺伝子解析についてですが、2010 年 paugh らにより SNP array を用いた網羅的遺伝子解析の結果、成人例の遺伝子変異の特徴とは明らかに異なる事が報告されています。

同論文の figure を抜粋していますが、1 番長腕と PDGFRA のコピー数が増加し、IDH1 の mutation が無い事が小児例の特徴としており、更に 1q の gain を認める症例は予後不良であったことを報告しています。なお今回、1 番長腕に関しては、特にコピー数の増加がみられている MDM4 遺伝子を検討項目としました。

今回の目的ですが先天性脳腫瘍の症例を提示すると共に、当施設での小児悪性神経膠腫の遺伝子変異の特徴につき検討することとしました。

症例です。生後 3 日の女児。36 週 2 日、胎児超音波検査にて異常を指摘され、胎児 MRI にて頭蓋内占拠性病変を指摘されています。39 週 0 日、計画分娩。第 3 生日、当院 NICU に転院となり、当科紹介となりました。

初診時、2SD を超える頭囲拡大、大泉門の軽度緊満と哺乳力低下を認めました。

術前画像です。頭部 CT plain image にて右側脳室に首座を有する均一な high density

を呈する mass を認めます。なお、明らかな石灰化はありませんでした。頭部 MRI にて腫瘍は、T1 にてやや high intensity、T2 にてやや low intensity を呈し、Gd にて不均一な造影増強効果を呈しています。なお、腫瘍はテント上下にわたり、脳幹背側から右側脳室三角部を中心に存在、最大径は 8cm でした。

第 9 及び 28 生日に 2 期的に右側頭頭頂開頭による腫瘍摘出術を行い、腫瘍の大部分を摘出し得ています。Figure は三角部にアプローチしたところですが、feeder に富む易出血性で grayish な腫瘍が確認できます。

病理所見です。HE にて多形な核を有する、異形 glia 細胞のびまん性増殖を認めまています。Mitosis は散見されますが、perivascular proliferation や necrosis は認められませんでした。免疫染色では p53 陽性、EGFR 陰性で MIB-1LI は 18% でした。

以上より Anaplastic astrocytoma の診断に至っています。

経過ですが、術後 CARE 療法を 3 コース追加。脳幹背側にメチオニンの僅かな集積を認める残存腫瘍認めるものの、術後 8 か月間再発なく経過しています。

次に遺伝子解析です。方法は以下の通りです。

(MGMT のメチル化は Methylation specific PCR 法を、1 長腕、19 短腕の LOH は FISH 法、IDH1 の mutation は direct sequence 法を。P53, EGFR の発現は免染を用い、PDGFRA, MDM4 の mRNA の発現を RT-PCR 法にてそのバンドの有無で評価しました。)

結果です。

本症例と、いずれも脳幹部腫瘍ですが小児悪性神経膠腫の 3 例、参考のため成人の glioma grade 2, 3 及び 4 の結果を表にまとめました。

MGMT のメチル化、1p/19q LOH に関しては過去にその発現の特徴は言われておらず、N が少ないことが原因と考えられましたが、IDH1 mutation を認めないこと、p53 の過剰発現、EGFR の発現低下、PDGFRA, MDM4 の mRNA の発現は小児 HGG に特徴的なものと考えられました。

更に、本症例にて 1q を代表する遺伝子である MDM4 の発現が低下していました。Paugh らは 3 才以下の全症例で 1q の gain がなく予後が良かった事を報告しており、本例についてもその可能性が示唆されました。

結語です。

- ◆ 先天性脳腫瘍の一例を経験した。
- ◆ IDH 1 の mutation が無く、PDGFRA, MDM4 の高発現が小児悪性神経膠腫の特徴である可能性が示唆された。
- ◆ 3 歳未満の HGG は MDM4 の発現が低く、予後良好である可能性がある。

#### ④「子宮外妊娠を契機に発見され、CT 上、後腹膜出血と判別困難であった、巨大後腹膜神経節腫の一例」

メディカルシティ東部病院外科

○田中 浩喜 (たなか ひろき)

島 雅保、東 秀史

同救急科

榮福亮三

同放射線科

石井章彦

子宮外妊娠出血によるショックに巨大後腹膜神経節腫を合併した症例を報告する。症例は 29 歳女性。市販の妊娠反応検査を行い陽性であったため、産婦人科を受診したところ流産と診断された。その 1 カ月後、右下腹部疝痛により救急車で当院に搬入された。血圧 50mmHg とショック状態であり、腹部超音波検査にて多量の腹腔内出血が認められた。子宮外妊娠が疑われたが、腹部 CT にて腹腔内出血に加え後腹膜腔に 74×40mm 大、造影不良の SOL が認められた。緊急手術を施行。1700ml の腹腔内出血が認められ、出血源は右卵管妊娠破裂であった。後腹膜腫瘍からの出血は認められなかった。腫瘍は周囲組織との癒着が強かったが、摘出を行った。病理組織検査にて後腹膜神経節腫と診断された。

座長 県外科医会理事 中村都英

#### ⑤「高齢者における腹部大動脈瘤ステントグラフト治療の有用性」

宮崎大学第二外科

○松山 正和 (まつやま まさかず)

中村都英、長濱博幸、石井廣人、横田敦子、鬼塚敏男

【はじめに】高齢者における腹部大動脈瘤(AAA)に対する人工血管置換術は、開腹など侵襲性が高く、術後 ADL の低下や癒着性腸閉塞、呼吸障害などの問題がある。これに対しステントグラフト(SG)治療は、鼠径部の小切開で治療可能であり、状況によっては局所麻酔で完遂できるなどのアドバンテージを有する。【方法と対象】2007 年 7 月からの 80 歳以上の高齢者 AAA に対する企業製 SG32 例のうち、開腹やバイパスを要した 4 例を除外した 28 例を対象に検討した。平均観察 14.6 ヶ月。【結果】年齢 84.5y (80~94y)、男性 26 例、平均瘤径 53.9mm であった。平均手術時間 166min、平均出血 200ml、当日抜管 27 例、術翌日までに全例経口訓練開始、術後平均で立位開始 1.6 日、退院 9 日であった。【まとめ】高齢者に対する SG 治療は有用であると考えられた。

## ⑥「IVRにて救命しえた肺動脈瘤破裂の一例」

県立宮崎病院外科

○松永 壮人（まつなが たけと）  
小倉康裕、上田祐滋、豊田清一  
同放射線科  
村中貴浩

症例は81歳男性。肝細胞癌に対して2005年にS4部分切除術施行され、その後残肝再発に対しRFA、TAIを施行されていた。その後再発を認めず2011年4月の定期腹部CTにて右肺底部に5x2cmほどの膿瘍が疑われたが症状なく経過観察となっていた。2011年5月に左季肋部痛から入院加療となっていたが、突然の吐血から呼吸不全となり、気管内挿管した。挿管後もチューブ内より間欠的な大量の血液排出を認めたためCT施行、肺動脈中葉枝に3cm大の動脈瘤と周囲の血液貯留を認め動脈瘤破裂と診断、喀血による呼吸不全と考えられた。血管造影では活動性出血はなかったが動脈瘤への造影剤貯留を認めコイル塞栓術を施行した。塞栓後、血痰は減少し呼吸状態も改善、IVR翌日にはミニトラックを挿入し抜管しえた。2週間後のCTでコイル塞栓部位は以前膿瘍を指摘された部位でその腔の消失より元来膿瘍ではなかった可能性が示唆された。肺動脈瘤は併存心疾患、肺高血圧、血管炎、結合組織疾患などを基礎とする稀な疾患である。肺動脈瘤破裂に対してIVRにて救命しえた症例は非常に稀であり、若干の文献的考察を含めて報告する。

## ⑦「胸壁デスマイド再発の1切除例」

社会保険宮崎江南病院外科

○白尾 一定（しらお かずさだ）  
秦 洋一、立野太郎、大久保啓史  
同形成外科  
大安剛裕

今回、胸壁デスマイド再発の1切除例を経験したので報告する。症例は、57歳、男性、2003年1月頃より左胸部の腫瘍に気付くが放置、増大傾向があり、近医にて胸壁腫瘍の診断にて2004年3月31日当院紹介となる。2004年5月13日胸壁切除、第2・3肋骨合併切除、メッシュ再建施行した。最終病理はデスマイド腫瘍であった。2008年2月16日、2010年6月17日、2010年11月8日局所再発にて腫瘍切除を施行した。今回、2011年2月より胸壁の腫瘍を触知、最近増大傾向あり2011年5月27日手術目的にて入院となる。CT・MRIにて第3・4肋骨に接した7×5cm大の腫瘍あり。2011年6月28日胸壁切除、第3・4肋骨合併切除、広背筋再建、皮膚移植術を施行した。手術時間6時間6分、出血量205mlであった。胸壁デスマイド初回手術後7年1ヶ月目に胸壁再切除を施行した。数回の胸筋内再発を繰り返し、針生検も一つの再発要因と考えられた。胸壁デスマイド手術には、周囲臓器を含めた広範囲切除が必要である。

## ⑧「胸囲結核の2例」

国立病院機構宮崎東病院呼吸器外科

○枝川 正雄 (えだがわ まさお)

白間康博

同呼吸器内科

伊井 敏彦

同内科

比嘉 利信

肺外結核の一つである胸囲結核は、結核性病変の中でも稀な病態である。切除手術をおこなった胸囲結核を2例経験したので報告する。

症例 1. 76歳男性。胸囲結核と肺結核の治療歴あり。喀痰中に結核菌の排菌が再燃したため入院のうえ化学療法を開始。左背部に皮下～肩甲骨下に及ぶ rimenhancement を呈する腫瘤を認めたためこれを enblock に切除した。

症例 2. 83歳女性。結核性胸膜炎の既往があり、右乳房の腫脹と疼痛を主訴に入院。CT検査にて乳腺直下に膿瘍形成を認め、穿刺液より結核菌を証明した。化学療法にもかかわらず炎症所見が増悪したため、単純乳房切除術+胸壁合併切除+胸腔内搔爬洗浄ドレナージをおこなった。

上記2症例の臨床経過を報告する。

座長 潤和会記念病院 黒木直哉

## ⑨「閉塞性黄疸で発症し、FDG-PET で膵全体に集積がみられた自己免疫性膵炎の1例」

国立病院機構都城病院外科

○村野 武志 (むらの たけし)

後藤又朗、阿部真也、徳永竜馬

自己免疫性膵炎は、その発症に自己免疫機序の関与が疑われる膵炎と定義されている。2002年に診断基準が確立され、現在までに多数の症例が集積され、その臨床像が解明されつつある。また、胆管や後腹膜など全身の諸臓器にも同様の病理変化をきたす場合が多く、硬化性胆管炎は出現頻度が高いと言われている。今回、我々は、閉塞性黄疸で発症し、その診断にFDG-PETが有用であった症例を経験した。症例は71歳男性、平成22年2月中旬頃から食欲低下が出現し、3/1近医を受診した。採血で肝機能障害を指摘された。腹部エコーにて肝内胆管、総胆管の拡張がみられたため、膵腫瘍を疑われ、3/3当院紹介受診となった。閉塞性黄疸を認めたため、入院の上、精査を行った。ERCPでは、Vater乳頭に異常はなく、下部胆管に約2cmにわたり全周性の狭窄を認め、その肝側胆管の著明な拡張が認められた。結石は認められなかった。主膵管は造影できなかった。CT、MRIでは、明らかな腫瘤像や結石、主膵管の拡張、狭窄は認められなかった。内視鏡的にドレナージが不可能であったため、後日、PTCDを施行し、減黄を行った。胆管癌も疑われるため、FDG-PETを施行したところ、膵全体に集積を認め、自己免疫性膵炎の可能性が示唆された。血液検査を追加したところ、IgG:1777mg/dl、IgG4:391mg/dlと上昇を認めた。入院中、計7回行った胆汁細胞診では、いずれも悪性所見は認められなかった。総合的に自己免疫性膵炎と診断し、ステロイド(プレドニン30mg/dayより開始)治療を開始した。黄疸は徐々に軽

快し、下部胆管の狭窄も改善し、造影剤の流出はスムーズになった。治療開始後、43 日目の FDG-PET では、前回見られた集積は認められなくなった。IgG も正常範囲まで減少していた。入院後 88 日目に軽快退院となった。

自己免疫性膵炎の FDG-PET での陽性率は 100%との報告もあり、膵癌との鑑別が必要である。本症例は、膵に腫瘤形成がなく、PET でも膵全体に集積がみられ、膵以外にも後腹膜や両側顎下腺への集積を認め、膵癌よりむしろ自己免疫性膵炎が強く疑われた。治療はほとんどの場合、ステロイドが使用されている。本症例も、ステロイドの使用により、IgG の正常化、PET での集積の消失、胆管の再開通を認め、治療効果を反映する結果が得られた。我々の経験した自己免疫性膵炎の一例を若干の文献的検討を加え、報告する。

## ⑩「食道がんに対する術前集学的治療による予後改善への取り組み」

国立病院機構都城病院外科

○阿部 真也 (あべ しんや)

後藤又朗、村野武志、徳永竜馬

食道癌は予後不良にて、その改善を目的として様々な取り組みがなされているが、いまだ十分な結果が得られているとは言い難い。JCOG9201 によって術後化学療法の効果は期待されたが不十分であり、JCOG9701 では、FP による NAC にて効果を示しており、治療成績の改善が期待された。しかし JCOG9701 では、stage II のみが有意差を示し、stage III に対しては効果を期待させるも有意差がでなかった。また他の stage に対する効果の評価は、色々な結果が多数の施設から発表されており、いまだ混沌としている。最近食道がんに対する化学療法として、FP より進んだ DCF の登場にて治療効果が期待されるものが増えてきた。

当院でも 4 年前より JCOG9701 の途中報告を受け、術前化学療法を取り入れており、最近 stage II と stage III の全例に DCF による NAC を施行しており効果を得ている。

さらに stage IVa に対しても DCF 施行しており、down staging を得ることができ、治療成績の改善を得られるようになってきた。また、NAC のみでは改善を得られなかった 2 例には、CRT 追加し根治切除が可能となっている。当院での stage II ~ stage IVa 症例を提示し、術前の治療効果を中心に、当院での食道がんの術前集学的治療による予後改善の取り組みを提示する。

## ⑪「大量出血を来した直腸潰瘍の 1 例」

県立日南病院外科

○阪口 修平 (さかぐち しゅうへい)

田代耕盛、帖佐英一、市成秀樹、峯 一彦

【症例】 77 歳、女性。既往歴として間質性肺炎、シェーグレン症候群、自己免疫性肝炎等あり、半年前から在宅酸素療法中であった。6 月 18 日より気胸のため当科入院中であった。同月 27 日に突然下血を認めた。CT で出血源は認めず、他所見として直腸内に著大な硬便を認めた。同日 GF では特に異常は認めなかった。同月 29 日夜間に大量の新鮮下血を

認め、SBP:60mmHg 台、意識混濁となり、出血性ショックとなった。輸液と RCC 8 単位輸血し、30 日朝には状態安定した。同日 TCS 施行したところ、直腸下部歯状線より全周性の地図状潰瘍を認め、出血源と考えられた。保存的加療を行い、7 月 21 日の CS で直腸潰瘍の改善を認めた。【考察】急性出血性直腸潰瘍 (AHRU) で出血性ショックとなり、輸血と保存的加療で軽快し得た 1 症例を経験した。AHRU は重篤な基礎疾患を有する高齢者に突然無痛性大量新鮮下血にて発症することが特徴である。他にも便秘や NSAIDs との関連が報告されている。基礎疾患のある高齢者で腹部症状のない血便患者の鑑別には、AHRU を含めることが肝要である。

座長 県外科医会理事 後藤又朗

## ⑫「小腸器械吻合症例の検討」

宮崎市郡医師会病院

○増田 好成 (ますだ よしなり)

田中俊一、早川彰一郎、塩月裕範、島山俊夫

【背景】機能的端々吻合 (functional end-to-end anastomosis; 以下, FEEA) は、手縫い吻合に比較して口径差のある吻合が容易で、吻合口径が大きく、吻合に要する時間が短いなどの利点があり、施行される機会が増えている。【目的】今回、小腸切除例に対する FEEA 術後、イレウスによる再手術に至った症例を 4 例経験したため、当科で施行した FEEA 症例を検討した。【対象と方法】2006 年 4 月から 2010 年 3 月までの 5 年間に当科で施行した小腸切除例 97 例 (手縫い吻合 76 例, FEEA 21 例) を対象に、再手術例を検討した。

【結果】FEEA は手縫い吻合に比べて、再手術率が有意に高値であった ( $p < 0.05$ )。吻合法、年度別、年齢 (75 歳以上を高齢者と定義)、性別、術前腸閉塞の有無、手術時間、出血量、血性腹水の有無の 8 個の因子で多変量解析した結果、再手術に影響する有意な要因は FEEA であった。【結語】遠隔成績からは小腸吻合には、FEEA よりも従来の手縫い吻合の方が優れていた。

## ⑬「本県初の脳死下臓器提供献腎移植の一例」

県立宮崎病院外科

○錦 建宏 (にしき たけひろ)

上田祐滋、尾野芙美子、松永壮人、大友直樹、豊田清一

症例は 62 歳男性で、透析歴は 24 年。平成 23 年 5 月、脳死下臓器提供献腎移植目的で入院、手術となった。ドナーの腎動静脈は 1 本ずつで、型通り右腸骨窩に移植した。術後腎機能は良好で、術後透析は必要なかった。長期透析による廃用性萎縮膀胱、前立腺肥大あり、尿道カテーテル抜去後に一過性の尿閉を認めたが、 $\alpha$ -1blocker の内服で改善し、32 日目に最終 S-Cr : 1.2mg/dl で退院となった。

宮崎県で初の脳死下臓器提供献腎移植の一例を経験した。全国的にドナー不足のなか、献腎移植レシピエントの透析長期化、高齢化が進んでおり、そのような患者の移植手術では術後の心血管系・尿路系合併症、感染症などの嚴重かつ繊細な術後管理が要求される。高齢・長期透析患者の腎移植の問題点など文献的考察を加え報告する。