



## 第 112 回広島がん治療研究会 抄録

### 1. 口演および討論時間

- |         |        |                        |
|---------|--------|------------------------|
| ・シンポジウム | (大会議室) | 口演時間 6 分 討論 3 分 (時間厳守) |
| ・ポスター発表 | (中会議室) | 口演時間 5 分 討論 3 分 (時間厳守) |

14:55~15:50 シンポジウム

座 長 杉山 一彦

(広島大学病院 がん化学療法科)

大上 直秀

(広島大学 分子病理学教室)

01-1. 大腸 T1 癌に対する ESD は追加外科手術後の患者予後に影響を与えるか？

広島消化管内視鏡リサーチグループ

山下 賢、田中信治、岡 志郎、永田信二、平賀裕子、桑井寿雄、  
古土井明、田村忠正、國弘真己、岡信秀治、中土井鋼一、金尾浩幸、  
東山 真、田丸弓弦、有廣光司、倉岡和矢、嶋本文雄、茶山一彰

2016 年 6 月までに広島大学病院および関連 10 施設にて切除された大腸 T1 癌を、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)にて一括切除した後に追加外科手術を施行した 210 例と、最初から外科手術を施行した 328 例の 2 群に分けてプロペンシティスコアマッチング法を用いて予後を検討した。5 年後全生存率・無再発期間・疾患特異生存率はいずれも両群間に有意差はなく、ESD は追加外科手術後の患者予後に影響を与えたなかった。

01-2. 臨床病期Ⅲ期以下の上部尿路上皮癌における病理学的リンパ節転移の術前予測因子

1. 広島大学病院 泌尿器科

2. 広島大学病院 放射線診断科

3. 県立広島病院 泌尿器科

畠山智哉<sup>1</sup>、林哲太郎<sup>1</sup>、井上省吾<sup>1</sup>、神明俊輔<sup>1</sup>、本田有紀子<sup>2</sup>、小羽田悠貴<sup>3</sup>、後藤景介<sup>1</sup>、福岡憲一郎<sup>1</sup>、稗田圭介<sup>1</sup>、亭島 淳<sup>1</sup>、栗井和夫<sup>2</sup>、松原昭郎<sup>1</sup>

上部尿路上皮癌の病理学的リンパ節転移の術前予測因子は不明である。私たちは、臨床病期Ⅲ期以下の上部尿路上皮癌に対して腎尿管全摘除術とリンパ節郭清を行った 52 例を後方視的に解析した。リンパ節転移陽性症例は有意に予後不良であり ( $P < 0.001$ )、好中球リンパ球比(NLR)が 3 以上の症例は病理学的リンパ節転移を有意に高頻度に認めた ( $P < 0.001$ )。NLR は病理学的リンパ節転移の術前予測として有用である。

01-3. 10 個以上の大腸癌多発肝転移において、R0 手術が可能であったグループの検討

県立広島病院 消化器・乳腺・移植外科

難波洋介、大下彰彦、安達智洋、池田 聰、中原英樹、板本敏行

【目的】転移数 10 個以上の大腸癌多発肝転移に対して R0 切除が可能であった症例について検討する。【対象】2001 年 1 月から 2017 年 8 月まで当科で大腸癌肝転移に対して肝切除を行った 150 例。転移数 10 個以上のうち R0 切除を行った 11 例。【結果】転移数 10 個以上と 10 個未満では生存率に有差はなかった。【結語】初診時切除不能と診断された 10 個以上の多発肝転移症例でも、化学療法後に R0 肝切除できれば長期予後が改善する可能性が示唆された。

#### 01-4. 遺伝子診察室の立ち上げと遺伝性乳癌卵巣癌（HBOC）一次拾い上げの実際

1. 県立広島病院 消化器・乳腺・移植外科

2. 県立広島病院 生殖医療科

野間 翠<sup>1</sup>、松浦一生<sup>1</sup>、田所剛志<sup>1</sup>、長ヶ原一也<sup>1</sup>、梶原遼太郎<sup>1</sup>、難波洋介<sup>1</sup>、安達智洋<sup>1</sup>、堀田龍一<sup>1</sup>、大下彰彦<sup>1</sup>、池田 聰<sup>1</sup>、中原英樹<sup>1</sup>、眞次康弘<sup>1</sup>、漆原 貴<sup>1</sup>、板本敏行<sup>1</sup>、原 鐵晃<sup>2</sup>

遺伝性乳癌卵巣癌診療において、PARP 阻害剤の導入に伴い BRCA 検査の説明と実施が求められることが想定され、当院では 2018 年春より遺伝診察室を開設した。

乳癌手術症例および再発症例に対してガイドライン等を基に一次拾い上げを行い情報を提供、希望者には臨床遺伝専門医・主治医・認定看護師同席での遺伝カウンセリングを実施した。当院の取り組みおよび遺伝診察室における診療実績、今後の課題について検討する。

#### 01-5. 胃癌細胞のスフェロイド形成における Desmoglein1 (DSG1) の重要性

1. 広島大学大学院 分子病理学研究室

2. 広島大学大学院 消化器・移植外科学

山本悠司<sup>1,2</sup>、大上直秀<sup>1</sup>、浅井竜一<sup>1</sup>、坂本直也<sup>1</sup>、仙谷和弘<sup>1</sup>  
田邊和照<sup>2</sup>、大段秀樹<sup>2</sup>、安井 弥<sup>1</sup>

近年、癌の転移・再発に関係すると言われている癌幹細胞の研究が進んでいる。また、癌幹細胞を濃縮・分離する方法としてスフェロイド形成が用いられている。そこで我々は胃癌細胞株 (MKN-1) を用いスフェロイドを形成し、接着細胞と共に網羅的遺伝子解析を行い、接着細部群と比べ、スフェロイド形成群で高発現している Desmoglein1 (DSG1) 遺伝子を同定した。胃癌組織検体を用いた免疫染色や機能解析を行い、DSG1 は新規診断・治療標的となり得ると考える。

#### 01-6. 次世代シークエンス解析を用いた食道癌バイオマーカーとなる血中 small RNA の探索

1. 広島大学病院 腫瘍外科

2. 広島大学 細胞分子生物学研究室

伊富貴雄太<sup>1</sup>、上田大介<sup>1</sup>、厚井裕三子<sup>1</sup>、西山友希恵<sup>2</sup>、浜井洋一<sup>1</sup>、  
恵美 学<sup>1</sup>、田原栄俊<sup>2</sup>、岡田守人<sup>1</sup>

背景 : small RNA は健常者と癌患者間で発現が異なるため診断マーカーとなる可能性が示唆されている。

方法 : Discovery set として食道扁平上皮癌患者 18 人と健常者 12 人、Validation set として患者 25 人と健常者 23 人の血清から small RNA を抽出し次世代シークエンサーによる比較解析を行った。結果 :

Discovery set、validation set に共通して診断マーカーの条件を満たす small RNA が 81 認められた。

結語 : 次世代シークエンス解析を用いることで食道癌バイオマーカーとなる small RNA の開発が期待される。

P1-1. Oral uracil-tegafur plus leucovorin 療法による大腸癌術後補助化学療法中に、  
難治性腸炎を発症し小腸切除を要した 1 例

広島市民病院 外科

今岡洸輝、住谷大輔、吉満政義、井谷史嗣、原野雅生、中野敢友、  
國友知義、松原啓壮、藤井悠花、三島顕人、藤田脩斗、吉田弥正、  
谷 悠真、久保田哲史、石田道拡、佐藤太祐、丁田泰宏、  
松川啓義、塩崎滋弘、岡島正純

症例は 54 歳女性。横行結腸癌に対し結腸左半切除術 + D3 郭清術施行。術後補助化学療法で Oral uracil-tegafur plus leucovorin 療法開始。開始後 20 日目に腸炎を発症し、休薬後も症状改善なく入院加療。CT で回腸に限局的な壁肥厚が残存し通過障害を認め、経肛門的 double balloon 内視鏡検査で難治性腸炎による小腸狭窄と診断。入院後 129 日目に腹腔鏡補助下小腸部分切除術施行した。Oral uracil-tegafur plus leucovorin 療法をはじめとした化学療法誘発性腸炎は、稀に難治性で長期加療が必要で注意を要する。

P1-2. 化学放射線療法で完全奏効が得られた肛門管扁平上皮癌の 1 例

広島赤十字・原爆病院 外科

坂本愛子、山口将平、枝廣圭太郎、王 敏林、今井大祐、枝川 真、  
竹中朋祐、大峰高広、小西晃造、前田貴司、筒井信一、松田裕之

症例は 86 歳、女性。下血を認めたため、下部消化管内視鏡検査を施行したところ、肛門管に 3cm 大の潰瘍性病変を認め、生検で扁平上皮癌と診断された。肛門管扁平上皮癌(cT3, N0, M0, cStage II) と診断し、化学放射線療法(54Gy, 5-FU) を施行した。治療終了後 4 週の内視鏡検査では腫瘍は瘢痕化し、生検でも悪性所見認めず、治療効果は CR と判定した。その後 1 年経過したが、CR を維持している。

P1-3. 血液透析患者の乳癌再発に対して、抗がん剤治療で寛解を得られた 1 例

JA 吉田総合病院 外科

武智 瞳、柳川泉一郎、好中久晶、竹井大祐、丹治英裕、児玉真也、  
住元一夫

症例は 70 歳代女性。既往歴として、50 歳代で左乳癌(Stage II B)、70 歳代で右乳腺神経内分泌癌(Stage 1A) があった。慢性腎不全のため、週 3 回の血液透析中であった。CT で、前縦郭リンパ節再発を認め、抗癌剤治療(FEC100 を 6 コースと DTX を 3 コース) を導入し、寛解となった。透析患者におけるレジメンは確立されていないが、過去の報告や透析条件を考慮することで、治療ができたため、報告する。

P1-4. 切除不能進行再発大腸癌の二次治療以降における Ramucirumab + FOLFIRI 療法の治療経験

1. 広島大学病院 消化器・移植外科

2. 広島大学 医学部付属医学教育センター

佐藤幸毅<sup>1</sup>、恵木浩之<sup>1</sup>、寿美裕介<sup>1</sup>、向井正一朗<sup>1</sup>、河内雅年<sup>1</sup>、  
佐田春樹<sup>1</sup>、田口和浩<sup>1</sup>、中島一記<sup>1</sup>、赤羽慎太郎<sup>1</sup>、服部 稔<sup>2</sup>、  
大段秀樹<sup>1</sup>

ラムシルマブ(RAM) + FOLFIRI 療法は、切除不能進行再発大腸癌に対する二次治療として大腸癌治療ガイドライン 2016 年版から推奨されたが、実臨床での治療経験の報告は多くない。今回 RAM + FOLFIRI 療法を施行した 21 例を後方視的に検討した。年齢の中央値は 58.5 歳、Grade3 以上のがん球減少は 9.6% に認めた。PFS の中央値は 5.8 ヶ月だった。RAM の導入は問題なく治療効果も期待できる。

P1-5. 腎細胞癌脳転移と鑑別が困難であった von Hippel-Lindau 病に伴う小脳血管芽腫の 1 例

1. 広島大学病院 脳神経外科
  2. 広島大学病院 がん化学療法科
- 米澤 潮<sup>1</sup>、山崎文之<sup>1</sup>、高安武志<sup>1</sup>、高野元気<sup>1</sup>、栗栖薰<sup>1</sup>  
杉山一彦<sup>2</sup>

症例は43歳男性。ふらつきを主訴に近医受診し頭部MRIで右小脳腫瘍を指摘され当科紹介受診となった。画像検査では右小脳半球に 25 mm 大の周囲に広範な浮腫を伴う血流豊富な腫瘍を認めた。40 歳時に腎細胞癌で右腎臓摘出術の既往があり、腎細胞癌の脳転移を考え開頭腫瘍摘出術を施行した。病理診断は小脳血管芽腫で、腎細胞癌の既往と合わせて VHL 病 1 型と診断した。本症例を文献的考察を加え報告する。

P1-6. 慢性 DIC を併発したびまん性肝転移を有する神経内分泌腫瘍の一治療例

1. 県立広島病院 臨床腫瘍科
  2. 広島大学病院 血液内科
- 藤井康智<sup>1</sup>、山根宏昭<sup>1</sup>、土井美帆子<sup>1</sup>、篠崎勝則<sup>1</sup>、森岡健彦<sup>2</sup>

症例は62歳女性。直腸カルチノイドの手術歴あり。肝全体にびまん性に広がる腫瘍を指摘され、肝生検で神経内分泌腫瘍 G2 と診断された。ストレプトゾシン+5-FU、スニチニブ、エベロリムス、サンドスタチンを投与したがいずれも PD で肝腫大は進行、DIC も増悪した。メシル酸ナファモスタットの持続静注を行いながらカペシタビンを開始したところ腫瘍縮小と DIC の改善を認めた。一連の経過について若干の文献的考察を加え報告する。

16:00～16:55

ポスター発表 P2

座長 林 哲太郎

(広島大学大学院 腎泌尿器科科学)

P2-1. RALP ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術における ERAS(術後回復力強化プログラム)の効果

広島大学病院 泌尿器科

向井桜子、武藤雅幸、志熊紘行、畠山智哉、韓 向銳、宮本俊輔、馬場崎隆志、藤井慎介、福岡憲一郎、定秀孝介、上野剛志、稗田圭介、神明俊輔、井上省吾、林哲太郎、亭島 淳、松原昭郎

広島大学病院で単一術者が施行した RALP224 例に対して ERAS を導入し、安全性および周術期成績について検証した。患者背景や手術時間、出血量で有意差を認めず、一方で、術後合併症( $p=0.0440$ )・平均ドレーン抜去術後病日( $p<0.0001$ )・入院期間( $p=0.0012$ )において ERAS あり群で有意に短縮した。RALP において ERAS は安全に導入可能であり、ERAS により合併症の減少および早期退院の可能性が示唆された。

P2-2. 早期胃癌に対する腹腔鏡下幽門保存胃切除術後にポートサイト再発を疑った 1 例

JA 尾道総合病院 外科

箱田啓志、藤國宣明、中原雅浩、天野尋暢、安部智之、山木 実、佐々田達成、奥田 浩、平田文宏、矢野琢也、別木智昭、廣畑良輔、則行敏生

51歳、男性。2014年に stageIA 胃癌に対し腹腔鏡下幽門保存胃切除を施行した。2018年1月頃より上腹部腫瘤、疼痛を自覚し、鎮痛薬により症状は改善せず、2018年5月当院を紹介受診した。CT/PET で右側腹部に FDG 集積を伴う腹壁腫瘍を認めた。組織採取目的で審査腹腔鏡を行い、広範な腹膜播種を確認した。生検結果では腺癌を認め、組織型が 4 年前の胃癌標本と類似することから胃癌の腹壁再発と診断した。腫瘍局在からポートサイト再発が疑われた。

P2-3. 当科での腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術の導入について

広島大学病院 産婦人科

関根仁樹、野坂 豪、古宇家正、平田英司、工藤美樹

我々は2018年1月より子宮体癌に対する腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術を開始し、これまでに4例実施した。いずれの症例も子宮体癌 IA 期、類内膜がん Grade1 の術前診断で、腹腔鏡下に子宮全摘を行い腔式にこれを回収したのち、骨盤リンパ節廓清を行った。手術時間は平均 259 分(245-287 分)で出血量は平均 142ml

(70–325ml) であった。1例で術後病理学的検討で進行期の up stage を認めた。今後症例を増やして短期・長期成績の検討を行う予定である。

#### P2-4. 腹腔鏡およびロボット支援前立腺全摘除術における感染性リンパ嚢腫の検証

安佐市民病院 泌尿器科

村田大城、野村直史、望月英樹、三田耕司

【目的】RALP における感染性リンパ嚢腫(Infected pelvic lymphocele: IPL)を retrospective に検証する。【対象】2016年から2017年までに施行した RALP173例を対象とした。IPLは術後骨盤内に貯留した液体を認め38度以上の発熱を有した Clavien-Dindo(CD)分類II度以上の症例と定義した。【結果】IPLは5例発症し1例は腎不全を発症し一時的な透析導入を行った。患者背景では郭清リンパ節個数が発症群で有意に多かった。【結論】RALP 後の IPL の発生頻度は低いがその発生には郭清リンパ節個数が関連する。

#### P2-5. 当院における腹腔鏡下幽門側胃切除術の定型化と工夫

県立広島病院 消化器・乳腺・移植外科

梶原遼太郎、堀田龍一、漆原 貴、田所剛志、長ヶ原一也、

難波洋介、安達智洋、森本博司、野間 翠、松浦一生、大下彰彦、  
札場保宏、池田 聰、石本達郎、眞次康弘、中原英樹、板本敏行

腹腔鏡下幽門側胃切除術(LDG)は広く普及しており、当院でも2005年に導入し、2017年までに230例を施行している。メンバーを固定して手術を行うことが困難であるため、安定した手術成績を残すためには、手術の定型化が重要である。術前には解剖の確認、術中では各パートでの場の展開を統一し、切離ラインは術中透視で決定している。術後には手術ビデオを用いたフィードバックを行っている。当院におけるLDGの定型化と工夫を報告する。

#### P2-6. 胃癌 ESD 後追加切除症例の検討

広島大学病院 消化器・移植外科

齊藤竜助、太田浩志、山本悠司、佐伯吉弘、田邊和照、大段秀樹

【背景】早期胃癌に対する内視鏡的治療は低侵襲であり、広く受け入れられている。しかし、根治切除を得られず外科的追加切除を要する症例がある。通常の胃切除と比較して、ESD後症例では処置後の炎症や術前待機時間の延長を認める。【目的】T1b 胃癌に対する ESD 後追加切除症例を検討する。【対照】2011年1月～2015年12月に当院で経験した T1b 胃癌に対して腹腔鏡下幽門側胃切除術を施行した 72 例を対照とした。【方法】ESD 群 31 例、non ESD 群 41 例の 2 グループに分類し比較検討を行った。【結論】両群で患者背景に差を認めなかった。ESD 群で術前待機期間の延長を認めたが、手術結果、予後に影響は与えなかった。

16:00～16:55

ポスター発表 P3

座 長 安部 智之

(JA 尾道総合病院 外科)

#### P3-1. 子宮頸内膜癌術後リンパ節再発に対する IG-VMAT

1. 広島平和クリニック高精度がん放射線治療センター
  2. 広島平和クリニックがんドック先端医療健診センター
  3. 福山医療センター放射線治療科
- 赤木由紀夫<sup>1</sup>、小山 矩<sup>1</sup>、廣川 裕<sup>2</sup>、兼安祐子<sup>3</sup>

【目的】術後リンパ節再発に対する IG-VMAT の治療成績を報告。【対象】当院で治療した 20 例、32 治療部位。年齢分布は 51–86 歳、悪性度は G1; 9 例、G2; 4 例、G3; 7 例。【方法】治療装置はノバリス Tx を用い、線量配分は 55–66Gy/20–22 回。【結果】MST は 52 カ月、5 年生存率は 73%。【結論】子宮頸内膜癌術後リンパ節再発においても IG-VMAT の治療成績は良好であった。

#### P3-2. 当院におけるレンバチニブの初期使用経験

広島大学病院 消化器・代謝内科

山岡賢治、河岡友和、相方 浩

2018年4月から7月までに当院で9症例にレンバチニブを投与した。投与初期の安全性、奏効率を検討した。年齢中央値79歳、男性6例女性3例、腫瘍因子はstageII/III/IVbが2/3/4例。開始投与量12mg/8mgが5/4例、減量か休薬した症例は8例、有害事象で中止した症例が1例、PD判定で中止した症例が2例であった。レンバチニブは投与初期に有害事象が出現し、十分な観察を要する。

#### P3-3. 当院の甲状腺癌に対するリンパ節郭清の現状

1. JR 広島病院 外科
2. JR 広島病院 臨床検査科

矢野将嗣<sup>1</sup>、吉田 誠<sup>1</sup>、大城望史<sup>1</sup>、福田敏勝<sup>1</sup>、越智 誠<sup>1</sup>、岡本有三<sup>1</sup>、小野栄治<sup>1</sup>、中山宏文<sup>2</sup>

<sup>1</sup>

2011年4月より2018年8月までの間に、JR広島病院にて、手術を行なった甲状腺癌のリンパ節郭清について、検討を行った。中央区域リンパ節郭清は、全例に行った。濾胞癌は、リンパ節転移を認めなかつた。外側区域リンパ節郭清を行つたのは、乳頭癌症例のみであった。当院の甲状腺癌に対するリンパ節郭清の現状と今後のリンパ節郭清の展望について、報告する。

#### P3-4. 放射線療法後に上咽頭出血をきたした症例の検討

広島大学 耳鼻咽喉学・頭頸部外科学

古家裕巳、服部貴好、築家伸幸、河野崇志、樽谷貴之、濱本隆夫、上田 勉、竹野幸夫

近年、化学放射線療法は上咽頭癌に対する標準的治療法となり、長期的な生存期間が得られるようになってきた。そのため治療による早期及び、晚期の有害事象に関する検討が必要が出てきた。今回我々は化学放射線療法を施行し、その後に上咽頭出血をきたした症例について出血の部位、頻度、危険因子、治療について報告する。

#### P3-5. 肝細胞癌における予後指標としての全身性炎症反応マーカーの検証

広島大学病院 消化器・移植外科

山本将輝、小林 剛、黒田慎太郎、濱岡道則、山口恵美、本明慈彦、沖本 将、大段秀樹

担癌状態における全身性炎症反応マーカーが予後予測に用いられているが、肝細胞癌の予後予測において最も有用な指標は明らかではない。当科で肝切除を行い、病理学的に肝細胞癌と診断された679例を対象とし、全生存期間および無再発生存期間における統計学的解析を行つた。C-Reactive Protein/Albumin Ratioは有意に差があり、肝細胞癌における予後指標としてもっとも有用であった。

#### P3-6. 進行食道癌による食道穿孔に対してバイパス術を施行した2例

広島大学病院 腫瘍外科

平井裕也、浜井洋一、恵美 学、伊富貴雄太、上垣内篤、岡田守人

今回、我々は食道癌穿孔に対してバイパス術を施行した後に化学放射線療法を施行した2例を経験した。  
(症例1.) 52歳男性。食道癌縦隔穿孔に対してバイパス術を施行。術後化学放射線療法施行し、87日目で退院した。(症例2.) 45歳女性。縦隔膿瘍を形成していた食道癌穿孔に対して、バイパス術を施行。術後化学放射線療法を施行し、45日目に退院。(まとめ)食道癌穿孔に対するバイパス術は、有効な治療手段の一つとなり得る。

16:00~16:55

ポスター発表 P4

座長 盛生 慶

(広島大学大学院 消化器・代謝内科学)

#### P4-1. 術前診断が困難であった肝細胞癌と転移性肝腫瘍の同時重複の1例

県立広島病院 消化器・乳腺・移植外科

田所剛志、中原英樹、板本敏行

症例は83歳の男性。血便の精査で、下行結腸癌と肝S4/8、S3、S5の多発肝転移と診断した。まず肝切

除を行い二期的に結腸左半切除を行った。病理検査では S5 及び S3 は結腸癌の転移であったが、S4/8 腫瘍では異型的肝細胞の増殖を認め肝細胞癌と診断された。背景肝は正常であり、CEA の異常高値、肝腫瘍に早期濃染を認めなかつたことから術前に肝細胞癌を診断できなかつた。肝細胞癌、転移性肝癌の重複について文献的考察を加え報告する。

P4-2. B4 胆管腫瘍栓を伴う肝細胞癌に対して術前減黄が奏効した 1 例

東広島医療センター 外科

渡邊淳弘、大森一郎、井上雅史、梶川隆治郎、唐口望実、齊藤保文、  
宮本和明、池田昌博、豊田和広、貞本誠治、高橋忠照

症例は 77 歳男性で、全身搔痒感を主訴に近医を受診。黄疸と肝機能障害を認めたため、当院紹介となつた。CT では、肝左葉に動脈相にて濃染する主腫瘍を認めると共に、左肝管から総胆管にかけて胆管内腫瘍栓を認めた。胆管内腫瘍栓を伴う肝細胞癌と診断し、ENBD による減黄を図った後、肝左葉切除術を施行した。その際、肝外胆管を温存し胆管内腫瘍栓を摘出した。前述のごとき症例を経験したので、文献的考察を加え報告する。

P4-3. 孤発性腹壁転移を来たした肉腫様肝内胆管癌の 1 例

広島大学病院 消化器・移植外科

小野紘輔、濱岡道則、小林 剛、井手健太郎、大平真裕、田原裕之、  
黒田慎太郎、橋本慎二、清水誠一、大段秀樹

肉腫様肝内胆管癌は肝内胆管癌の特殊型として分類される稀な疾患である。予後は極めて不良で、局所進行例で原発巣を切除した報告は散見されるが、早期に血行性、リンパ行性転移、腹膜播種をきたすため転移巣を切除した報告は少ない。今回、原発巣および腹壁への孤発性転移巣を根治切除した肉腫様肝内胆管癌の 1 例を経験したため、文献的考察をふまえ報告する。

P4-4. 総胆管に穿破し閉塞性黄疸を併発した IPMC の 1 例

1. 安佐市民病院 外科

2. 安佐市民病院 病理診断科

河毛利顕<sup>1</sup>、大石幸一<sup>1</sup>、小橋俊彦<sup>1</sup>、伊崎 悠<sup>1</sup>、倉岡憲正<sup>1</sup>、  
山北伊知子<sup>1</sup>、三口真司<sup>1</sup>、下村 学<sup>1</sup>、青木義朗<sup>1</sup>、中島 亨<sup>1</sup>  
加納幹浩<sup>1</sup>、徳本憲昭<sup>1</sup>、檜原 淳<sup>1</sup>、船越真人<sup>1</sup>、向田秀則<sup>1</sup>  
金子真弓<sup>2</sup>、平林直樹<sup>1</sup>

膵管内乳頭粘液性腫瘍 (Intraductal papillary mucinous neoplasms; IPMN) は一般的に緩徐に進行するが、時に周辺他臓器への穿破がみられる。そのなかでも総胆管への穿破を伴う IPMN は稀とされ、総胆管に流入した大量の粘液による閉塞性黄疸や胆管炎が懸念されている。今回、79 歳の男性で、総胆管に穿破し閉塞性黄疸を併発した膵管内乳頭粘液性腺癌 (Intraductal papillary mucinous carcinoma; IPMC) に対して ENBD で減黄の後、亜全胃温存膵頭十二指腸切除を施行した 1 例を経験したので報告する。

P4-5. 区域性肝内胆管拡張を呈した大腸癌肝転移の 2 例

呉医療センター・中国がんセンター 外科

久保田晴菜、首藤 賀、清水洋祐、羽田野直人、井出隆太、  
平昭吉野、田澤宏文、清水 亘、鈴木崇久、石山宏平、尾上隆司、  
檜井孝夫、田代裕尊

症例 1 は 70 歳男性。横行結腸癌術後 3 年目に CT で、肝 S4 に区域性拡張を伴う造影不良域を認めた。原発性肝内胆管癌の診断で肝左葉切除術を施行。症例 2 は 67 歳男性。下行結腸癌と同時に区域性肝内胆管拡張を伴う造影不良域を指摘。肝病変は原発性肝内胆管癌の診断で、肝左葉切除術を施行。両者とも病理組織と免疫染色にて大腸癌肝転移と診断した。肝内胆管拡張を伴う大腸癌肝転移では原発性肝内胆管癌との鑑別と術式選択が重要である。

P4-6. 術前に胆管内乳頭状腫瘍 (IPNB) と診断し切除を行った 2 例

中国労災病院 外科

石川 聖、福田三郎、福原宗太朗、志々田将幸、甲斐あづさ、  
高畠明寛、澤田紘幸、平田雄三、藤崎成至、高橋 護、先本秀人

胆管内腔に乳頭状増殖を示す胆管上皮性腫瘍に対して、近年 IPNB と呼ばれる疾患概念が提唱され、IPMN の counterpart と捉えて、胆管癌の前癌病変、早期癌病変として位置づけられている。しかし、IPMN と異なり定義がまだ明確にされていない。術前の POCS で乳頭状に増殖する胆管内腫瘍を認め、生検で IPNB と診断された。手術の結果、症例 1 は明らかな癌病変を認めず、軽度～中等度異型を示す IPNB と診断されたのに対して、症例 2 は、浸潤癌を伴う IPNB と診断された。

16:00～16:55 ポスター発表 P5

座長 渡谷 祐介

(広島大学大学院 外科学)

P5-1. 下部直腸癌に対する 2 チーム taTME の導入

JA 尾道総合病院 外科

矢野琢也、中原雅浩、奥田 浩、別木智昭、廣畠良輔、箱田哲志、  
藤國宣明、安部智之、山木 実、佐々田達成、天野尋暢、則行敏生

近年、低位直腸癌に対する新しいアプローチ方法として肛門側から腹腔側に直腸を受動する新しい術式である transanal TME (taTME) が注目を集めている。腹腔内アプローチでは男性、狭骨盤、肥満症例などで下部直腸の剥離操作の難易度は高く、taTME の有用性が期待されている。当科では 2015 年 12 月より下部直腸癌に対して taTME を導入し、2018 年 5 月より経腹操作と経会陰操作を 2 チームで行っており、その短期治療成績について報告する。

P5-2. 術後 9 年目に肝再発を来たした直腸癌の 1 例

広島大学 外科学

上神慎之介、向田敦史、矢野雷太、渡台祐介、上村健一郎、  
村上義昭、大毛宏喜、末田泰二郎

症例は 60 代の男性。下部進行直腸癌に対して術前化学放射線療法後に低位前方切除術を施行、ypStage II と診断された。術後 5 年間再発なく経過し他院外来通院中であった。術後 9 年目の CT で肝に単発 4cm 大の腫瘍性病変を指摘され当科紹介受診、精査にて転移性肝癌と診断し肝 S7 亜区域切除術を施行、術後病理で直腸癌の肝転移と診断された。術後経過良好で 8 日目に退院し、外来で化学療法を継続しながら経過観察中である。

P5-3. 潰瘍性大腸炎に対する結腸亜全摘・回腸人工肛門造設術の

術後 17 年目に発症した残存直腸癌の 1 例

安佐市民病院 外科

倉岡憲正、三口真司、下村 学、河毛利顕、山北伊知子、花木英明、  
中島 亨、加納幹浩、徳本憲昭、大石幸一、小橋俊彦、檜原 淳、  
船越真人、向田秀則、平林直樹

症例は、67 歳男性で、50 歳時に巨大中毒性結腸症、潰瘍性大腸炎に対して他院にて結腸亜全摘・回腸人工肛門造設・S 状結腸粘液瘻造設術を施行した。5-ASA 製薬にて治療継続していたが、残存大腸に潰瘍性大腸炎の再燃寛解を繰り返すため手術を勧めていたが、手術を拒否していた。今回、本人が手術を希望されたため、腹会陰式直腸切断術を施行した。切除標本では、2 病変の直腸癌を認めた。現在、再発なく経過観察中である。

P5-4. Stage IV 右側大腸癌と左側大腸癌における治療別の検討について

県立広島病院 消化器・乳腺・移植外科

中島匠平、安達智洋、池田 聰、長ヶ原一也、田所剛志、  
梶原遼太郎、難波洋介、森本博司、堀田龍一、野間 翠、  
松浦一生、大下彰彦、札場保宏、眞次康弘、石本達郎、中原英樹、  
漆原 貴、板本敏行

当院における StageIV の右側と左側大腸癌について、治癒外科切除群(CurB)、化学療法群(CT)、支持療法群(BSC)の 3つについて当院において治療介入を行った 275 例で予後について解析した。予後について、CurB 群、BSC 群では予後に差を認めなかつたが、CT 群においては、右側は左側大腸癌と比べ有意に予後不良であった。右側大腸癌の化学療法抵抗症例が多いことが示唆された。

P5-5. 70 歳以上の高齢者と 80 歳以上の超高齢者大腸癌における予後の検討

県立広島病院 消化器・乳腺・移植外科

前田祐吾、安達智洋、池田 聰、長ヶ原一也、田所剛志、  
梶原遼太郎、難波洋介、森本博司、堀田龍一、野間 翠、  
松浦一生、大下彰彦、札場保宏、眞次康弘、石本達郎、中原英樹、  
漆原 貴、板本敏行

高齢者化社会に対して様々な背景をもつ高齢者にどのような治療をすればよいか、まだ議論の余地がある。当院で手術介入した 70 歳以上の高齢者大腸癌 885 例において、全 Stage 毎に高齢者群(70 歳～79 歳)と超高齢者群(80 歳以上)の 2 群において予後を解析した。Stage0-1 は、高齢群と超高齢群での有意差を認めなかつたが、Stage2-4 のそれぞれにおいて、超高齢群は、予後因子だった。今後、その結果を加味し、超高齢者に対する治療について検討していきたい。

P5-6. 腸重積を契機に発見され待機的手術を行った上行結腸癌の 1 例

中国労災病院 外科

進藤源太郎、平田雄三、石川 聖、甲斐あづさ、高畠明寛、  
福原宗太朗、澤田紘幸、志々田将幸、藤崎成至、福田三郎、高橋 護、  
先本秀人

症例は 37 歳男性で持続する右下腹部痛・血便により当院受診し、腹部 CT で上行結腸に腸重積を認め、内視鏡で上行結腸癌に起因する腸重積と診断した。内視鏡的に整復可能であり、入院 8 病日目に腹腔鏡下右半結腸切除を施行した。術後 11 日目に軽快退院した。成人の腸重積症は、緊急手術となり得る疾患だが、内視鏡的整復を行うことが可能であれば待機的手術も考慮に入れることができる。