

トピックス

子宮内環境とDOHaD

高木香津子, 杉山隆

愛媛大学大学院産科婦人科学

愛媛医学 38(3):117-121, 2019

症例報告

自然排便のみにより短期間で門脈ガス血症が消失した1例

田中大輔, 玉井正健, 大道真志

宇和島市立津島病院内科

【要 旨】

症例は93歳, 男性. 高血圧症とめまい症で通院中, 突然の強い心窩部痛にて救急搬送された. 腹部CTにて門脈ガス血症・小腸腸管気腫症・便秘症と診断し, 入院となった. 消化管の安静を目的として絶食・補液療法を, 腸管の炎症に対してメロペネム1g/day投与を開始した. 同日, 大量の自然排便が見られ, その後腹痛も消失した. 翌日のCTにて門脈ガス血症, 小腸腸管気腫症は完全に消失していた. 自然排便のみにより, 短期間で消失した門脈ガス血症を経験したので報告する.

Key Words : 門脈ガス血症, 腸管気腫症, 便秘

【Abstract】

We describe a 93-year-old man who had regularly presented at our hospital with dizziness and hypertension and arrived at hospital by ambulance due to sudden onset of extreme anterior chest pain.

He was admitted to hospital under a diagnosis of portal venous gas, pneumatosis cystoides intestinalis, and constipation determined by abdominal CT.

He was immediately administered with meropenem 1 g/day to treat intestinal inflammation and placed on a fast to rest the digestive system.

The patient experienced a large natural bowel movement with the concurrent disappearance of stomach pain on the same day.

On the following day, CT confirmed the disappearance of the portal venous gas and pneumatosis cystoides intestinalis.

Here, we described portal venous gas disease that rapidly disappeared without surgical treatment.

Key Words : pneumatosis cystoides intestinalis, constipation, intestinal

inflammation

愛媛医学 38(3):122-126, 2019

症例報告

消化管穿孔で緊急手術を要したS状結腸原発腸管症関連T細胞リンパ腫の1例

宇都宮健1), 吉山広嗣2), 古手川洋志3), 大谷広美2),
河崎秀樹2), 名和由一郎4)

1) 愛媛大学大学院肝胆膵・乳腺外科学 2) 愛媛県立中央病院消化器外科

3) 愛媛県立新居浜病院外科 4) 愛媛県立中央病院血液腫瘍内科

【要 旨】

症例は81歳, 男性. 腹痛と腹部膨満を主訴に近医を受診した. CT検査で, 腹腔内 free airを認め, 下部消化管穿孔による腹膜炎が疑われた. 緊急手術を施行し, 穿孔部はS状結腸で壁肥厚を認め, 悪性腫瘍の可能性も考えられた為, S状結腸切除術・2群リンパ節郭清・下行結腸単孔式人工肛門造設術を施行した.

病理検査の結果, S状結腸原発腸管症関連T細胞リンパ腫と診断され, 術後THP-COP療法を行うも術後8カ月で再発し, 術後9カ月で永眠した.

消化管原発のT細胞リンパ腫は稀な疾患で, 確立された治療法がなく, 予後不良であることが多い. 早期診断および治療法の確立が望まれる.

Key Words : 消化管原発T細胞リンパ腫, S状結腸穿孔, THP-COP

【Abstract】

Abdominal CT findings of an 81-year-old man who was admitted for abdominal pain and bloating suggested perforation of the gastrointestinal tract. We diagnosed perforation peritonitis and scheduled the patient for emergency surgery. Intraoperatively, the sigmoid colon appeared perforated and edematous. The sigmoid colon was resected together with lymph node dissection (D2) and a single barreled descending colostomy because the possibility of a malignant tumor could not be ruled out.

The histopathological and immunohistochemical findings indicated a diagnosis of enteropathy-associated T-cell lymphoma type II of the sigmoid colon. The patient was treated with THP-COP chemotherapy but died nine months after surgery.

Enteropathy-associated T-cell lymphoma is a rare primary malignant lymphoma of the gastrointestinal tract, and the prognosis is very poor. Therefore, early diagnosis is important and treatment should be started as soon as possible.

Key Words : primary malignant T-cell lymphoma of the gastrointestinal tract,

sigmoid colon perforation, THP-COP

愛媛医学 38(3):127-131, 2019

症例報告

非心臓手術前に経カテーテル大動脈弁留置術を施行した大動脈弁狭窄症の2例

城戸信輔1), 岡山英樹1), 日浅豪1), 川村豪1),

重松達哉1), 石戸谷浩2), 風谷幸男1)

1) 愛媛県立中央病院循環器センター循環器内科 2) 同心臓血管外科

【要 旨】

症例1は84歳, 女性. 前医で大動脈弁狭窄症(AS)と診断された. 心臓CTで膵頭部癌が疑われたため当院消化器外科へ紹介され, 手術適応と診断された. ASの術前評価のため当科に紹介となり, 経胸壁心エコー図検査(TTE)で重症AS(最大流速4.0 m/s, 平均圧較差38.8 mmHg, 大動脈弁口面積0.80 cm²)と診断された. 非心臓手術に先行して経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)を施行する方針となり, 経大腿アプローチでSapien 3(23 mm)を留置した. その後合併症なく経過し, TAVI施行後14日目に膵頭十二指腸切除術を施行された. 症例2は86歳, 女性. 貧血とイレウスを伴う上行結腸癌に対して当院消化器外科で右半結腸切除術を予定されていた. 術前のTTEで二尖弁による重症AS(最大流速4.5 m/s, 平均圧較差41 mmHg, 大動脈弁口面積0.81 cm²)を指摘された. TAVIを先行する方針となり, 経大腿アプローチでSapien 3(20 mm)を留置した. 合併症なく経過し, TAVI施行後16日目に右半結腸切除術を施行された. 非心臓手術前にTAVIを施行し良好な経過を得られた2例を経験した.

Key Words : 大動脈弁狭窄症, 経カテーテル大動脈弁留置術, 非心臓手術

【Abstract】

Japanese and European guidelines indicate that severe aortic stenosis (AS) is an important risk factor for non-cardiac surgery and recommend that such surgery proceeds after AS is treated. Transcatheter aortic valve implantation (TAVI) has become an alternative means of treating severe AS because it is safe, practical and less invasive. Case 1 is an 84-year-old woman who was referred to us under a diagnosis of pancreatic cancer and severe AS. She was treated by transfemoral TAVI using a Sapien 3 23-mm transcatheter heart valve. Pancreatoduodenectomy proceeded 14 days later and she was discharged on postoperative day 14. Case 2 is an 86-year-old woman with severe bicuspid AS and ascending colon cancer who was treated by laparoscopic right hemicolectomy 16 days after transfemoral TAVI using a Sapien 20-mm valve. She was discharged on postoperative day 9. We concluded that TAVI might be a useful

means of reducing the incidence of complications and the interval between non-cardiac and cardiac surgeries.

Key Words : aortic stenosis, transcatheter aortic valve implantation, non-cardiac surgery

愛媛医学 38(3):132-137, 2019

症例報告

嚢胞切除を施行した膵頭部巨大分枝型膵管内乳頭粘液性腫瘍の1例

井上仁1), 小川晃平1), 宇都宮健1), 本庄真彦1), 松井貴司1), 上野義智1), 坂元克考1), 高井昭洋1), 高田泰次1), 北澤理子2)

1) 愛媛大学大学院肝胆膵・乳腺外科学 2) 愛媛大学医学部附属病院病理診断科

【要 旨】

症例は76歳, 女性. 50歳時より糖尿病で近医通院中であった. 盲目でインスリンの自己注射が困難なため, 内服薬でコントロールされていた. 63歳時に膵頭部に4cm大の嚢胞性腫瘍を指摘され, 分枝型IPMNと診断され経過観察されていた. 徐々に腫瘍は増大し, 75歳時の検査では嚢胞内に結節を認め, 手術を勧められるも糖尿病の悪化を恐れ, 外科手術には踏み切れないでいた. 76歳時には嚢胞径は13cm大になり, 内部結節の増大を認め, 悪性の可能性も否定できず, 当科を紹介受診した. 前医同様に分枝型IPMNと診断し, 切除を勧めた. 本人は切除に納得されるも, 縮小手術の希望が強かった. 画像検査で明らかに浸潤癌を疑う所見はなく, 開腹時の所見で可能であれば嚢胞切除を行う方針とした. 開腹時, 浸潤癌を疑う部分はなく, 膵頭部から突出した巨大な嚢胞部分のみの剝離が可能であったため, 嚢胞部分のみの切除を行い膵は温存した. 術後に膵瘻を起こしたが保存的に軽快し, 術後18か月経過した現在までのところ無再発生存中である.

Key Words : 巨大 IPMN, 嚢胞切除, 縮小手術

【Abstract】

We describe a giant intraductal papillary mucinous neoplasm (IPMN) that developed in a 76-year-old blind woman with a 40-year medical history of diabetes controlled by oral medication.

She had been under followup since the age of 63 years, for a 4-cm cystic tumor diagnosed as a branched IPMN at the head of the pancreas.

The tumor gradually increased, and a nodule was found in it when she was aged 75 years. She declined to undergo recommended surgery due to concerns about worsening diabetes.

However, the cyst had increased to 13 cm, and the internal nodule had also increased within one year, and the possibility of malignancy could not be

ruled out. Thus, she considered undergoing only minimally invasive surgery.

Because imaging findings did not suggest invasive cancer, we decided to attempt cystectomy. Infiltrative cancer was not found at the time of laparotomy, and we were able to resect the giant cyst and preserve the pancreas.

Histopathological findings indicated an IPMN with high-grade dysplasia. Although the patient developed a postoperative pancreatic fistula, she improved under conservative treatment and remains alive without recurrence at 18 months after surgery.

Key Words : giant IPMN, cystectomy, minimally invasive surgery

愛媛医学 38(3)138-143, 2019

研究会抄録

第18回愛媛県摂食嚥下研究会

愛媛医学 38(3)144-147, 2019

第156回愛媛整形外科集談会

愛媛医学 38(3)148-153, 2019