

## 9. 当科で内視鏡治療した多発胃癌症例の検討

越谷病院消化器内科

小堀郁博, 片山裕視, 國吉 徹, 玉野正也

【目的】早期胃癌に対して, ESD を中心とする内視鏡治療が確立されたことにより, 癌の発生源母地である胃粘膜が大量に残存することになった. 多発胃癌の取り残しや, 内視鏡治療後の多発胃癌の発生が新たな問題として取り上げられている. 今回当科で経験した多発胃癌症例について一般的考察をふまえ報告する.

【方法】2010年5月から2014年5月までに, 当科で胃癌に対して内視鏡治療 (ESD, EMR) を施行した156例のうち, 多発胃癌を認めた6例について検討した.

【結果】多発胃癌の症例は156例中6例(3.8%)で, 発症時年齢は56歳~91歳で中央値73歳. 性別は男性4例, 女性2例. 病変数は2病変3例, 3病変2例, 4病変1例. 異時性1例(0.6%), 同時性5例(3.2%). ただし同時性の中で1年以内に発見したものは2例であった.

【考察】文献検索では2000年以前の報告に比べ, 2000年以降の報告では多発癌の頻度は増加傾向にある. またピロリ菌の除菌による胃炎の改善・粘液の減少により癌の発見が容易になるという報告がある一方で, 除菌治療により発見される癌は表面陥凹型が多く, 除菌により表面隆起型病変が陥凹型に変化したという報告もある. 当科でも除菌治療により癌が形態変化した症例を経験している. そのため除菌をするタイミングについては今後も検討が必要であると考えられる.

【結論】多発癌の頻度は増加傾向にあり, 注意深い内視鏡観察・定期的なフォローが必須である. また *H. pylori* 除菌後の内視鏡観察には注意が必要である.

## 10. 硬化性胆管炎における腹部超音波所見の検討

越谷病院 <sup>1)</sup> 臨床検査部, <sup>2)</sup> 消化器内科, <sup>3)</sup> 内科学 (消化器)

瀧沢義教<sup>1)</sup>, 玉野正也<sup>2)</sup>, 室久俊光<sup>3)</sup>, 稲垣正樹<sup>1)</sup> 須田季晋<sup>2)</sup>, 中元明裕<sup>2)</sup>, 柴崎光衛<sup>1)</sup>, 日谷明裕<sup>1)</sup> 党 雅子<sup>1)</sup>, 春木宏介<sup>1)</sup>

【目的】硬化性胆管炎は頻度の少ない疾患であるが, 画像診断で胆管癌などとの鑑別が問題となる. 硬化性胆管炎の超音波所見としては, 1995年に Majoie らが報告した肝門部胆管壁の肥厚が重要とされているが, 近年の診断装置を用いた検討報告は少ない. 今回われわれは, 硬化性胆管炎の超音波所見を検討することを目的とした.

【方法】2013年4月から2014年3月までに臨床検査部で腹部超音波検査を施行した4144例を対象とした. 肝門部胆管壁に肥厚を認めたものを硬化性胆管炎と超音波診断し, 最終的な臨床診断と比較した. また, 過去10年間に硬化性胆管炎と確定診断した12例の超音波所見についても検討した.

【結果】肝門部胆管壁に肥厚を認め, 硬化性胆管炎と超音波診断したのは, 4144例中7例(0.2%)であった. これらの最終診断は, 原発性硬化性胆管炎5例, IgG4関連硬化性胆管炎1例, 自己免疫性肝炎1例であった. 過去10年に硬化性胆管炎と診断された12例において, 症例別に肝内および肝門部での胆管拡張と胆管壁肥厚所見について検討した. 肝内胆管の拡張は7例(58%)に, 肝内胆管壁の肥厚は5例(42%)に認めた. また, 肝門部胆管の拡張は3例(25%)に, 肝門部胆管壁肥厚は9例(75%)に認めた. いずれの超音波所見も認めない症例は1例(8%)のみであった.

【考察】硬化性胆管炎の確定診断には内視鏡的直接胆管造影が最も有用とされるが, 腹部超音波検査にて肝門部胆管の壁肥厚に着目すると, 75%の硬化性胆管炎の拾い上げが可能になると思われる. さらに, 非連続性肝内胆管拡張, 肝内胆管壁肥厚を観察することで, 硬化性胆管炎の90%が超音波診断可能であると推測され.

【結論】腹部超音波検査は, 本疾患の病態をよく反映しており, 診断の契機として有用な検査になり得る.