

令和五年度 京都大学外科冬季研究会

【研究会概要】

- 開催日時 : 2023年12月2日(土) 14:15~
- 配信会場 : TKP ガーデンシティ京都タワーホテル (〒600-8216 京都市下京区東塩小路町 721-1 9 階)
- 参加 URL: <https://kyoto-u-sa.or.jp/url/20231202>



【研究会内容】

● 総合司会

神戸市立医療センター中央市民病院 貝原 聡

● 14:15~ : 開会の辞

京都大学外科交流センター 理事長 寺嶋 宏明

● 14:20~ : 若手医師による演題発表 ※各演題 12分程度+質疑応答 3分

座 長 : 京都大学消化管外科 笠原 桂子 / 肝胆膵・移植外科 門野 賢太郎

演者	卒年	所属施設	タイトル
井田 智之	R05	京都医療センター	膵体部癌切除後 4 年で発症した needle tract seeding の 1 例
薬師川 高明	R04	医学研究所北野病院	当院の胆嚢摘出術における胆管損傷症例の検討
緑谷 創	R03	兵庫県立尼崎 総合医療センター	不完全型 Carney's triad の胃 GIST に対し手術を行った 1 例
原田 溪	R02	平成紫川会小倉記念病院	サイトセラチン 7 陰性/20 陽性の非典型的肝内胆管癌に対し、5 度の低侵襲肝切除により長期腫瘍制御を得ている 1 例

休憩 : 5 分

演者	卒年	所属施設	タイトル
石川 佳奈	R02	神戸市立医療センター 西市民病院	上部消化管穿孔術後の遺残膿瘍形成に関わる危険因子の検討
藤岡 祥恵	H31	宇治徳洲会病院	低異型度虫垂粘液性腫瘍による腹膜偽粘液腫に虫垂 Goblet cell adenocarcinoma を合併した 1 例
市川 淳	H28	滋賀県立総合病院	膵体尾部切除術後膵液漏と術後膵炎の関連について

休憩 : 5 分

● 16:15~ : 特別講演

スポンサードレクチャー

座 長 : 京都大学消化管外科 准教授 肥田 侯矢

演 者 : 京都大学消化管外科 病院講師 板谷 喜朗

京都大学消化管外科 助 教 錦織 達人

協賛企業 : オリンパスマーケティング株式会社

休憩 : 5 分

● 17:05~ : 京都大学外科交流センター 学術表彰

司 会 : 神戸市立医療センター中央市民病院 貝原 聡

内 容 : 2022 年度 施設・個人 学術業績報告及び表彰 / 優秀英語論文 発表

● 17:45~ : 閉会の辞

京都大学大学院医学研究科 消化管外科 教授 小濱 和貴

若手医師による演題発表
抄録集

令和 5 年度 京都大学外科冬季研究会

演 題 名 : 膵体尾部癌切除後 4 年で発症した Needle tract seeding の 1 例

発 表 者 : 井田智之 (R05)

成田匡大、中村公治郎、山岡竜也、庭野公聖、出川佳奈子、小島大也、

伏谷仁志、末永尚浩、中西宏貴、中西保貴、西川元、水野礼、畑啓昭

所 属 施 設 : 京都医療センター外科 1、神戸市民病院外科 2

【背景】

Needle tract seeding(NTS)は、針生検時の針の通過経路に腫瘍細胞を認める現象である。膵体尾部癌の術後に EUS-FNA 経路上の NTS と考えられる再発巣を認めた症例を経験した。

【症例】

80 歳、男性。膵体尾部癌に対して膵体尾部切除・D2 リンパ節郭清術を施行した経緯があり、この術前には EUS-FNA にて組織診断が行われていた。

術後には TS1 による補助化学療法を 2 年間施行した。術後 49 か月後に撮影した CT にて、以前の EUS-FNA 穿刺部に一致した胃体部後壁に、壁外に突出する 2cm 大の軟部陰影を認めた。この腫瘍性病変に対する EUS-FNA にて既往の膵体尾部癌組織に類似した腺癌細胞を認めた。

当該腫瘍以外に再発病変を認めず、腫瘍を含めた胃壁を切除する方針とした。

術中所見では目的病変以外に播種結節を認めず、胃体部後壁に連続する硬い腫瘍性病変を触知した。

病変は膵断端からは離れており、左胃動脈が温存されることを確認して胃部分切除術を施行した。病理組織診断では既往の膵体尾部癌組織に類似した腫瘍細胞を認め、切除断端は陰性であった。現在術後 1 年を経過し無病生存中である。

【結語】

膵癌に対する EUS-FNA 後の NTS は無視できない確率 (3.4%) で発生するとされる。

早期発見のためには、NTS を念頭においた術後サーベイランスが重要であると考えられた。

演 題 名 : 当院の胆嚢摘出術における胆管損傷症例の検討

発 表 者 : 薬師川高明 (R04)

河合隆之、中能玲央、大下恵樹、藤本貴士、久野晃路、山本健人、
仲野健三、奥知慶久、井口公太、田中英治、福田明輝、田浦康二郎、
寺嶋宏明

所 属 施 設 : 医学研究所北野病院

【本文】

腹腔鏡下胆嚢摘出術における胆管損傷は重大な合併症の一つである。

当院で 2018 年 1 月から 2023 年 9 月に実施した腹腔鏡下胆嚢摘出術 647 例のうち、胆管を損傷した 3 例 (0.46%) を検討した。

症例 1 :

65 歳男性。急性胆嚢炎保存的加療後 21 日目、胆嚢炎が再燃し緊急手術を実施。高度炎症を伴う胆嚢頸部の剥離時に損傷した胆嚢管から術後胆汁漏を来し ENBD 留置を要した。

症例 2 :

63 歳女性。高度炎症を伴う急性胆嚢炎に対し緊急手術を実施。胆嚢動脈損傷による出血にて開腹移行し止血を得るも、その後胆嚢管処理の際に総胆管を損傷。胆管胆管吻合による再建を要した。

症例 3 :

30 歳男性。有症状の胆石症に対する予定手術を実施。総胆管から先行分岐し胆嚢管と近接する後区域枝を熱損傷、術後胆汁漏を来し ENBD 留置を要した。

高度炎症や胆管走行異常を伴う症例では胆管損傷のリスクが高く、必要に応じた胆嚢亜全摘の選択や異常走行する胆管に配慮した手術操作が重要と考えられた。

演 題 名 : 不完全型 Carney's triad の胃 GIST に対して手術を行った 1 例

発 表 者 : 緑谷創 (R03)

戸田秀一朗、谷野 敬輔、片山裕也、橘奎伍、原田嘉一郎、花畑佑輔、
吉村弥緒、川田洋憲、北村好史、吉富摩美、白潟義晴、
西躰隆太

所 属 施 設 : 兵庫県立尼崎総合医療センター

【本分】

Carney's triad とは胃平滑筋肉腫、肺過誤腫、副腎外傍神経節腫の 3 病変のうち 2 病変以上を有する症例を 1 つの疾患群と捉えたものであり、本邦での報告は珍しい。

症例は 28 歳女性。多発胃 GIST の診断で手術の方針となった。術中に小弯側にリンパ節腫大を認め、迅速組織検査で GIST の転移と診断した。機能温存目的に胃局所切除術を施行予定だったが、転移を認めたことから胃全摘術 D2 郭清を行った。

術前指摘し得なかった病変を含め、7 箇所 GIST 病変を認めた。既往に肺過誤腫があることと併せ、不完全型 Carney's triad の診断となった。術後半年現在で無再発生存中である。

不完全型 Carney's triad の胃 GIST に対して手術を行った貴重な症例を経験したため、文献的考察を加えて報告する。

演題名：サイトケラチン7陰性/20陽性の非典型的肝内胆管癌に対し、
5度の低侵襲肝切除により長期腫瘍制御を得ている1例

発表者：原田 溪 (R02)

所属施設：小倉記念病院 外科

【本文】

症例は78歳男性、stageG5の慢性腎不全(透析未導入)及び2型糖尿病があり慢性心房細動に対しDOACを服用中。

慢性腎不全の経過フォロー中に約3cm大の肝S6腫瘍を指摘。肝臓造影MRIでは、S6のT1WI低信号、T2WI高信号、DWI高信号を呈し、Feの取り込み低下を認めた。

原発巣検索のために消化管スクリーニング、FDG-PET等行ったが原発巣不明であり、肝内胆管癌、転移性肝腫瘍を疑い腹腔鏡下肝S6部分切除術を施行。

病理結果は、CK7陰性 CK20陽性の非典型的の中分化型の腫瘤形成型肝内胆管癌(ICC)と診断された。

慢性腎不全あり、化学療法導入は困難なため以降5度の再発に対し、以下の如く外科的切除で対応。

- (1) 初回術後1年後、肝S6/8の2cm大の再発に対し、腹腔鏡下肝S6/8部分切除術。
- (2) 回術後2年1か月後、肝S6の2cm大の単発再発に対しロボット支援下肝S6部分切除術。
- (3) 初回術後2年6か月後、肝S6の1.5cm大の単発再発に対し、ロボット支援下肝S6亜区域切除術。
- (4) 初回術後2年6か月後右肺下葉S9、左肺下葉S1にそれぞれ1cm大の肺腫瘍に対し胸腔鏡下右肺下葉/左肺上葉部分切除術。
- (5) 初回術後3年4か月後、肝S6/7の2cm大の再発に対し、ロボット支援下肝S6/7部分切除術。

再切除した腫瘍はいずれも中分化型の腫瘤形成型ICCの所見で被膜浸潤および脈管侵襲を認めなかった。

また、切除断端に腫瘍の露出像は明らかでは無かった。

初回手術後3年以上経過し、複数回の低侵襲肝/肺切除により長期の腫瘍制御を得られている非典型的ICC治療例として希少な症例と考えられ報告する。

演題名：上部消化管穿孔後の遺残膿瘍形成に関わる危険因子の検討

発表者：石川佳奈 (R02)

姚思遠、牛窪樹飛、高島堯、鈴木貴久、本間周作、細川慎一、村上哲平
姜貴嗣、中嶋早苗、原田武尚

所属施設：神戸市立医療センター西市民病院 消化器外科

【背景】

上部消化管穿孔術後の遺残膿瘍は発生頻度が高いが、その危険因子は知られていない。

【方法】

2010年から2023年間に当院で上部消化管穿孔にて手術を受けた115人を対象とし、遺残膿瘍の危険因子を多角的に解析した。

【結果】

年齢の中央値は68歳、良性疾患が90.4%だった。遺残膿瘍は23人(20%)に発生した。多変量解析ではNSAIDs内服、抗癌剤治療、術前腎機能障害、手術時間>2時間が膿瘍形成の独立危険因子であった。

この4因子に合致する数は膿瘍発生率に比例した(0個:3.9%、1個:20.7%、2個:48.1%、3個以上:100%)。

術中採取の腹水培養では *Enterococcus* の検出率が3.4%であったが全例で遺残膿瘍が発生した。

【結論】

術前及び術中因子で遺残膿瘍のリスク評価は可能である。加えて、腹水培養で *Enterococcus* が疑われる場合には注意を要する。

演 題 名 : 低異型度虫垂粘液性腫瘍による腹膜偽粘液腫に

虫垂 Goblet cell adenocarcinoma を合併した 1 例

発 表 者 : 藤岡祥恵 (H31)

長山聡、我如古理規、植田圭祐、島田明、野村勇貴、竹内豪、武内悠馬、
大森敦仁、中村真司、橋本恭一、日並淳介、中山雄介、畑倫明、
久保田良浩

所 属 施 設 : 宇治徳洲会病院

症例は 61 歳、女性。繰り返す下腹部痛を主訴に当院を受診した。

腹部 CT で虫垂腫大および内部に隔壁構造を伴う虫垂壁の肥厚を認めた。虫垂粘液腫瘍を伴う虫垂炎を疑い、待機的に腹腔鏡下盲腸切除術を施行した。

術中所見では、虫垂壁が一部破綻し、限局的な腹膜偽粘液腫を呈していた。病理診断は、低異型度虫垂粘液性腫瘍 (LAMN) pT4a (SE) N0M1a, pStage IVA、虫垂 Goblet cell adenocarcinoma(GCA) Grade1 であった。

他院にて腹膜切除、大網切除、子宮付属器切除、回盲部切除術および腹腔内温熱化学療法を行った。今回 LAMN による腹膜偽粘液腫に虫垂 GCA を合併した 1 例を経験し、文献的考察を加えて報告する。

演 題 名 : 膵体尾部切除術における術後急性膵炎について

発 表 者 : 市川淳 (H28)

参島祐介、佐藤朝日、谷昌樹、戸田孝祐、佐々木勉、矢澤武史、大江秀典、山田理大、
山中健也

所 属 施 設 : 滋賀県立総合病院

【目的】

膵切除術の合併症として術後急性膵炎 (以下, POAP)が注目されている。

膵頭十二指腸切除術では, POAP が術後膵液漏 (以下, POPF)を含む様々な合併症のリスクであることが報告されているが、膵体尾部切除術 (以下, DP)においてはその影響が不明である。

そこで, DP における POAP の臨床的意義について検討した。

【方法】

2014 年 1 月から 2023 年 10 月の期間に当院で施行された 75 例の DP を対象に解析を行った。POAP は術後 0~2 日目に血清アミラーゼ活性が正常上限値 (132U/L)を超えたものと定義し、術後 3 日目に CRP 18.0mg/dl 以上を伴う症例は CR-POAP (Clinically relevant POAP)と定義した。

POPF は, ISGPS の Grade B/C とした。① POAP 群と非 POAP 群、② CR-POAP 群と非 CR-POAP 群にわけ、POPF 発生率、Clavien-Dindo 分類 GradeIII (CDIII)以上の合併症発生率、ドレーン留置期間、術後在院日数について解析を行った。

【結果】

年齢中央値は 71 歳 (33-85)、男性 49 例 (65.3%)、原疾患は膵癌 50 例 (66.7%)であった。POAP は 75 例中 35 例(46.7%), CR-POAP は 6 例 (8.0%)であった。① POAP 群と非 POAP 群では POPF 発生率は 51.4%/ 42.5% ($p=0.44$), CDIII以上の合併症発生率は 54.3%/ 47.5% ($p=0.56$)であった。

ドレーン留置日数中央値は 16 日/ 20 日, ($p=0.82$)、術後在院日数中央値は 22 日/ 21 日 ($p=0.21$)であり、有意な差は認められなかった。一方で② CR-POAP 群/ 非 CR-POAP 群では POPF 発生率は 100%/ 42.0% ($p=0.006$)、CDIII≦の合併症発生率は 100%/ 46.4% ($p=0.01$)であった。ドレーン留置日数中央値は 36 日/ 18 日 ($p=0.08$)で、術後在院日数中央値は 47 日/ 21 日 ($p=0.0004$)であり、有意な差が認められた。CR-POAP は出血量の増加、手術時間の延長、術前化学療法の有無と関連していた。

【結語】

DP において POAP は術後成績に有意な影響を及ぼさなかったが、CR-POAP は POPF や術後の重篤な合併症と関連し、入院期間を延長させることが示唆された。