

## 33.

心停止後摘出ブタ肝移植における  
低温持続灌流保存法の意義

(八王子・外科学第五, 薬剤部\*, 東京薬科大学臨床薬理学教室\*\*)

○鳴海康方, 松野直徒, 小崎浩一, 浜耕一郎,  
岩本 整, 内山正美, 菊池賢治, 出川寿一, 竹  
内裕紀\*, 平野俊彦\*\*, 小崎正巳, 長尾 桓

【目的】死体肝移植におけるドナー不足を解消するためには, 心停止ドナーからの肝移植への道を開く必要がある. 低血圧に続いて心停止となったドナーからのブタ肝移植実験モデルを作成し, 低温持続灌流保存法 (MP) に各種薬剤を併用して, 心停止ドナーからの肝移植の可能性を検討した.

【対象と方法】体重 25 kg 前後のブタを用いて同所性肝移植を施行した. ドナーは脱血速度を調節して収縮期圧 60 mmHg を 60 分以上続けた後に心停止させた. 以下の 4 群に分けて 2 時間保存した. なお添加した薬剤は, endothelin receptor inhibitor (ET), anti-platelet activating factor (anti-PAF) である.

	保存法	保存液	保存条件
I 群	単純冷却 保存(SC)	UW 液	4°C
II 群	MP	UW-G	肝動脈より 8°C, 60 mmHg で灌流
III 群	MP	UW-G + ET-RI + anti-PAF	肝動脈より 8°C, 60 mmHg で灌流
IV 群	MP	UW-G + ET-RI + anti-PAF	肝動脈より 8°C, 20 mmHg で灌流

【検査項目】移植後に血中 AST, LDH, AKBR を測定し, II ~ IV 群では灌流保存前後の肝重量変化率も測定した. 全群とも移植 1 時間後に肝生検を施行し, 病理組織学的検討を行うとともに, 48 時間以上の生存率の比較を行った.

## 【結果】

	AKBR (平均)	肝重量平均 増加率 (%)	生存率 (%)
I 群	0.48	—	25% (1/4)
II 群	0.86	7.6	25% (1/4)
III 群	0.92	7.7	50% (2/4)
IV 群	0.93	4.1	80% (4/5)

肝動脈灌流群の II ~ III 群では AKBR はいずれも 0.8

以上であり, 肝重量増加率の少ない群の生存率はよく, 肝浮腫が軽度の肝ほど viability がよいと考えられた.

【結論】心停止ドナーからの肝移植には, 低圧下の低温持続灌流保存法を用いるとともに, 肝細胞保護剤を併用することが有効であると考えられた.

## 34.

切除不能悪性腫瘍による胆道狭窄に  
対するステント治療の問題点と対策

(外科学第四)

○本橋 行, 川崎俊一, 幸地 周, 大関雄一郎,  
生方英幸, 後藤悦久, 渡辺善徳, 中田一郎,  
佐藤茂範, 田淵崇文

切除不能悪性腫瘍による胆道狭窄に対して EMS を使用した 10 症例に対し問題点と対策について検討した. 症例は平均年齢 63 歳, 原疾患は胆嚢癌 1 例, 胆管癌 5 例, 膵癌 2 例, 大腸癌肝転移 2 例であった. 平均観察期間は 199 日, 最短 21 日, 最長 785 日であった. ステント挿入による合併症有症例は 3 例で胆嚢炎であった. 1 例に対して PTGBD を施行, 他 2 例に対しては保存的に加療した. 急性閉塞を合併した症例は認めなかった. ステント治療の問題点としては rapid obstruction, 腫瘍の ingrowth, overgrowth による再閉塞等であるが, 今回我々の症例では rapid obstruction は認めなかった. ingrowth による再閉塞については完全閉塞は認めなかったが, ingrowth による内腔狭小化を認めており, 長期生存例に対する今後の問題点としてあげられた.

## 35.

## 自己脂肪注入法による豊胸術後後遺症の 1 例

(形成外科学)

○島中弘輔, 上野 孝, 菅又 章, 渡辺克益

【はじめに】現在本邦においては豊胸術として, 自己脂肪注入や生理食塩水バッグインプラント埋入が美容外科医により行われている. 今回, 自己脂肪注入法による豊胸術後後遺症患者を治療する機会を得