

4 7 豚同所性肝移植における実験的研究

(外科学第三) 山下晋矢 木村幸三郎  
 小柳泰久 青木達哉 葦沢龍人  
 角田 徹 桜井秀樹 土田明彦  
 青木利明 小澤 隆 安田大吉  
 村野明彦

(目的)

我々は臨床肝移植を想定し、解剖学的に人間に近い豚を用いて同所性肝移植実験をおこない、15例中6例に24時間以上生存例を得ました。

(方法)

ドナー、レシピエントとも30kg前後の子豚を用い、全身麻酔下に手術を施行しました。ドナー手術では、4℃のユーロコリンズ液を門脈系より還流した後に、肝を摘出し、さらに摘出肝の動脈系より還流を追加し、冷却保存しました。レシピエント手術には外動静脈、門脈、大腿静脈よりカニューレーションを行い、無肝期にバイオポンプを用いた体外静脈バイパスを施行しました。血管再建は、肝上部下大静脈は全て手縫い法にて、肝下部下大静脈及び門脈は、カフ法または手縫い法で血管吻合を行いました。

(結果)

15例中、移植肝への再血流が可能となった13例の比較検討を行うと、無肝期が100分前後の症例では、24時間以上生存例を得ることができず、無肝期の短縮、さらにCold ischemic timeの短縮を計ることが実験課題の一つと思われました。また、血流再開直前のバイパス流量を比較すると、無肝期の長さにかかわらず、安定した循環動態が得られ、バイオポンプは無肝期の循環動態の維持に有効でありました。

肝のviabilityを評価するために血中ケトン体を測定したところ、無肝期に値はほぼ0に近づきますが、術直後次第に上昇を認め、肝機能の改善が示唆されました。

(結語)

- ①子豚を用いて同所性肝移植実験を施行しました。
- ②バイオポンプを用いた体外静脈バイパスにより、良好な循環動態が得られました。
- ③無肝期が100分前後では、予後不良となりました。

4 8 術前に診断し得た胃形質細胞腫の1例

外科学第3 鈴木敬二, 木村幸三郎, 小柳泰久, 鈴木和信, 深谷泰弘, 鶴井 茂, 齊藤伸一, 白石良伸, 柴田和成, 柿沼知義, 谷藤公紀, 山崎達之,  
 内科学第4 芦沢真六, 齊藤利彦, 川口 実, 吉益 均, 田口夕美子  
 病院病理部 海老原善郎

今回我々は、術前、胃原発の形質細胞腫と確定診断し、胃切除術を施行した1例を経験したので、若干の文献の考察を加え報告する。

症例は53歳、女性。主訴は心窩部不快感。既往歴として、18才時に肺結核のため胸郭形成術を施行した。現病歴は、平成元年6月頃より、心窩部不快感を訴え近医受診し、胃潰瘍の診断にて内服加療していたが、同年12月、再度主訴出現し胃内視鏡検査にて胃体下部から胃角部の前壁に多発性のびらんを認め、生検にてplasmacytomaを疑い入院した。入院時現症は特に異常を認めず、入院時検査所見では、末梢血に軽度の貧血を認めた。上部消化管造影では、胃体中部から幽門前庭部にかけて粘膜不整像を認め、内視鏡では同部位に粘膜の浮腫状変化と多発するびらんを認めた。生検標本では胃粘膜に核の遍在した核周明庭を有する形質細胞の浸潤を認めた。

手術は、胃癌取扱い規約に準じ、胃全摘術合併切除術R3郭清、再建はp+Roux-Yを行ない、肉眼的所見は、S<sub>0</sub>P<sub>0</sub>H<sub>0</sub>N<sub>2</sub>、StageⅢであった。胃体部の小弯・前壁・一部大弯にかけて、約10×5cmの範囲に、びまん性に形質細胞腫の浸潤を認めた。また、病巣及びその周辺に多発性に潰瘍瘢痕を認めた。1/42で幽門上リンパ節に転移を認めた。HE染色では形質細胞の粘膜層から粘膜下層にかけて浸潤を認め、酵素抗体法による免疫グロブリン染色を行い、Ig-M及びλ鎖に対して陽性を示した。

本邦で報告された42例中12例に術前確定診断がなされ、純然たる胃形質細胞腫は7例であり、内3例が胃癌取扱い規約でいう早期の状態の形質細胞腫であった。他の30例は術前に胃癌あるいは悪性リンパ腫、多発潰瘍等と診断され、術後の病理所見あるいは剖検例で判明された。治療に関しては、胃形質細胞腫は早期診断が困難なため、発見時、リンパ節転移陽性、漿膜浸潤例が多く、進行癌に準じた手術が必要と考えた。