The Japanese Society of Gastroenterological Surgery

145 **肝細胞癌に対する術中リンパ節郭清の意義 －とくにＶｐ因子との関連－**

山口大学第２外科
清水良一，西田峰勝，中島一毅，前田義隆，平木桜夫
高尾康一郎，松岡功治，浜中裕一郎，岡　正朗，鈴木　敞

（目的）剖検例の検討では，肝細胞癌のリンパ節転移陽性率は25.5%で，局所リンパ節に限っても約10％が転移陽性(神代ら，1994)と高率であるが，手術時のリンパ節転移陽性率は2.1%（肝癌追跡調査報告，1994）と低い．そこで，自験例に基づき，リンパ節郭清の指標を明らかにすると共に，その転移形成機転につき考察を試みた．（成績）教室では過去10年間に131症例の肝細胞癌を切除したが，局所リンパ節への転移を確認したのは3症例（2.3%）のみで，すべてVp_3症例であった．肝切除施行Vp_3症例に限れば，リンパ節転移陽性率は6例中3例(50%)という高率であった．（考察）門脈がdrainage vein となっている肝細胞癌の場合，腫瘍部より門脈内腔を閉塞しつつ逆行性に進展した腫瘍栓が遂に門脈本幹にまで至ると，肝表在および肝深在のリンパ本幹群（合計１４本）が腫瘍内圧の緩衝系として働きはじめ，それを介して新たに局所リンパ節転移が形成されるのではないかと考えている．（結語）Vp因子陽性例はリンパ節転移のhigh risk groupである．

146 **肝切離面の出血に対するＴＯ-193の有用性に関する検討一臨床第Ⅱ相一般試験**

北海道大学第１外科[1]、東京都教職員互助会三楽病院外科[2]、三重大学第１外科[3]、京都大学第２外科[4]、兵庫医科大学第１外科[5]、
中島保明[1]、内野純一[1]、河野信博[2]、野口　孝[3]、山岡義生[4]、山中若樹[5]

［目的］フィブリン接着剤とコラーゲン製剤を組み合わせた新しい局所止血剤ＴＯ-193の有用性を臨床第Ⅱ相試験として1992年3月から93年3月まで11施設共同で検討した。［方法］対象は肝切除を受けた61例で、本剤の使用法は肝切離面の一次止血後に術中出血（あるいは胆汁漏出）が持続する場合とし、その後評価を行った。［成績］患者は多くが50歳以上で、原発性悪性腫瘍44例、転移性悪性腫瘍10例、その他7例であった。術式はHr0、Hr2が各16例で最も多く、手術時間は平均342分であった。試験中止例は1例で、臨床検査で本剤が原因と考えられる異常変動、副作用はなかった。本剤によるウイルス抗原、抗体価上昇はなく、ウシトロンビン、アプロチニン抗体価上昇を少数に認めたのみであった。本剤の有効率は96.7%、安全率は98.3%、有用率は96.7%であった。［結論］ＴＯ-193は肝切離面の止血・組織の閉鎖に有用であると考えられた。

147 肝切除後再発形式からみた小肝細胞癌の病態と治療

大阪市立大学医学部第２外科
久保正二，木下博明，広橋一裕，田中　宏，
塚本忠司，首藤太一，奥田豊一

【目的】小肝癌切除術後再発例をその再発形式から分類，比較し，その病態と治療法を検討した。【対象と方法】対象は過去11年間に肝切除術の施行された主腫瘍径 2.0cm以下肝癌のうち再発のみられた40例で，これらを主腫瘍と同区域以外に１個の再発巣がみられたＡ群10例と同区域再発例あるいは多発再発例Ｂ群30例に分類，これらを比較検討した。【結果】主腫瘍の分化度はＡ群に比較しＢ群では低分化型が多く，被膜形成，被膜浸潤ともにＢ群に多かった。４例の副病巣は切除標本の肉眼所見あるいは病理学的検索によって初めて検出された。Ｂ群では絶対的治癒切除例が少なく，相対的非治癒切除例が多かった。Ａ群では術３年以降再発例が多かったが，Ｂ群では３年未満再発例が多かった。再切除施行Ａ群４例のうち３年以降再発例の再切除時肝癌には高分化な部分がみられ，多中心性発癌と考えられた。【結論】初回治療は肝切除により根治をめざし，病理学的所見や再発形式をその後の治療方針の参考にする。この際３年以降単発再発例は基本的に多中心性発癌として対処すべきである。

148 **再発肝細胞癌の病態**

北海道大学第一外科
羽田　力、宇根良衛、神山俊哉、嶋村　剛、中西一彰、
松下通明、佐藤直樹、中島保明、内野純一

【目的】肝細胞癌において、再度発癌を含めて再発は避けられないものであり、再発後の予後の改善が期待されている。再発例の中の予後良好なものと不良なものを宿主側因子、腫瘍側因子より検討した。【対象および方法】'84.1より'93.12までに当科にて切除された肝細胞癌症例280例のうち'94.8までに再発が確認された135例を対象とした。再発後１年半以内に死亡した57例を早期死亡群（Ａ群）、それより長く生存した44例を長期生存群（Ｂ群）とした。【結果】Ａ群において腫瘍最大径は有意に大きかった(5.75±3.53 vs 4.69±4.07cm)。また、被膜浸潤(80 vs 56.8%)、門脈浸潤(50 vs 20.1%)の頻度がＡ群では有意に高かった。さらに、Ａ群では初回手術から再発までの期間が有意に短かった(243.8±255.3 vs 587.4±450.9日)。DNA ploidy patternではＡ群でaneuploid発現率が高い傾向があった(72vs35.7%)。【結論】再発後１年半以内に死亡する早期死亡例では初回手術時の腫瘍径は大きく、被膜浸潤、門脈浸潤を伴っていることが多く、早期に再発した。このような症例では、術後早期の対策、再発後の治療が課題である。

NII-Electronic Library Service