

5. 抗利尿ホルモン分泌異常症候群を合併した未熟奇形腫の1例

鈴木 基正, 宮島 雄二, 小川 昭正
久野 邦義
(安城更生病院小児科)
小倉 行雄, 堀澤 実, 新實 紀二
(同 小児外科)

未熟奇形腫にS I A D Hを合併した稀な症例を報告した。症例は14歳女児。平成12年4月頃より腹部膨満が出現した。腹部C Tで肝右葉下縁から骨盤内に石灰化を伴う巨大な腫瘍を認めた。腫瘍マーカーはA F P 1384ng/ml, C A 125, 481IU/l, N S E 63ng/ml, C A 19-9 187IU/mlと高値であった。腫瘍が巨大なため、シスプラチン・エトポシド・ブレオマイシンによる化学療法を開始したところ、低ナトリウム血症、血清A D H上昇あり、S I A D Hを発症した。水分制限や高張食塩水輸液による治療では改善しなかった。7月11日に腫瘍摘出術を施行し、術後すぐにS I A D Hが改善した。病理所見は左卵巢原発の未熟奇形腫 grade IIであった。術後に術前と同様の化学療法を施行したが、S I A D Hの再燃はみられなかった。経過より未熟奇形腫が異所性A D Hを産生していた可能性が考えられた。

6. 膵島細胞症の1例を経験したので報告する

鴻村 寿, 酒井 華澄, 安田 邦彦
水津 博, 二村 敦朗
(国立療養所長良病院小児外科)

症例は生後1ヶ月女児。在胎36週5日、3314gにて出生。生後1日目に無呼吸発作と著明な低血糖13mg/dlと高インシュリン血症25.5mU/mlを認めた。3日目にサンドスタチン開始。29日目にジアゾキサイド開始するも効果なく、当院転院となる。生化学検査にて低血糖と高インシュリン血症を認めたが、ケトン体増加は認めず。画像上膵に著変なし。以上より膵島細胞症を疑い、46日目に手術施行。術中所見では膵臓に形態的な異常はなく、切除線は総胆管左縁の約85%切除とした。病理所見では抗インシュリン抗体染色

にてラ氏島以外にもインシュリンを分泌する腺房細胞が瀰漫性に認められたため、膵島細胞症と確定診断された。術後インシュリンは低下し、血糖も安定化し、経過は良好である。しかし、遠隔期に低血糖発作再発や逆に糖尿病となる例が知られており、長期の経過観察が必要と思われる。

7. 肝転移巣に対しエタノール注入療法を施行した小児副腎皮質癌の1例

原 普二夫, 岸川 輝彰, 富重 博一
西川 幸, 西田 純久, 金剛むつみ
(藤田保健衛生大学小児外科)

症例は2歳の女児。恥毛および陰核肥大の精査目的にて入院した。発育促進およびTanner2期の性早熟を示し、右上腹部に腫瘍を触知した。血中estradiol, testosterone, 尿中17-K Sは高値であった。副腎性器症候群を伴う右副腎皮質腫瘍と診断し腫瘍摘除術を施行した。腫瘍は浸潤はなく全摘可能で、組織所見では副腎皮質癌と診断された。化学療法は施行せず経過観察していたが、術後11ヵ月目に肝S 6, 7の2カ所に転移性腫瘍が出現した。2カ所の腫瘍摘除には犠牲にする正常肝部分が多いことからエタノール注入療法(P E I T)を選択し、全身麻酔下に生検およびP E I Tを施行した(計3回)。P E I T後腫瘍は次第に石灰化を伴って縮小し、現在転移後2年5ヵ月経過し健在である。

8. 肛門周囲原発横紋筋肉腫の治療経験

渡辺 芳夫, 安藤 久貴, 瀬尾 孝彦
勝野 伸介, 丸井 祐二, 小野 靖之
(名古屋大学大学院小児外科)

(目的)肛門周囲に発生した横紋筋肉腫は報告が少なく、治療方法に一定の見解がない。肛門拳筋に浸潤した横紋筋肉腫2例の治療方法比較検討し、さらに文献的に考察をしたので報告する。(方法)症例1:手術時7歳男児、一期的に8.5×5.0cmの腫瘍を切除し、その後に外照射と化学療法を行なった。症例2:手術時年齢17歳女性、術前化学療法を施行し、腫瘍が縮小後、Posterir Sagittal Approachで腫瘍の全摘と術中開創照射を行なっ