

の残存を認めた。前縦隔の横紋筋肉腫は稀であり、さらに乳児の alveolar type も稀と思われる。

5. 胆汁性嘔吐を呈した左後腹膜巨大成熟奇形腫の1例

山田 耕治, 中村 晶俊, 有馬 透
(北九州市立医療センター 小児外科)

東 真弓

(九州大学大学院医学研究院 小児外科)

症例は5か月女児。在胎36週0日に帝王切開で出生し、早産および低血糖で当院NICUに4生日まで入院。以後当院小児科でフォローされ、哺乳後の嘔吐を認めるも体重増加は良好で、右鼠径ヘルニアで当科でも2か月時よりフォローしていたが、腹部所見には異常を認めていなかった。5か月時に嘔吐は胆汁性となり、腹単にて左側腹部の巨大腫瘍陰影と腸管ガスの右方への圧排像を認め、エコー・CTでは嚢胞成分と充実成分が混在した径約14cmの後腹膜腫瘍が認められた。左後腹膜奇形腫の診断で当科に緊急入院となり、腫瘍摘出術と右鼠径ヘルニア根治術を施行した。腫瘍は病理にて mature teratoma と確定診断され、術後1年の現在まで再発は認めていない。

6. 胆道閉鎖症根治術後に肛門部胆管癌を発症した一例

下野 隆一, 松藤 凡, 加治 建
村上 研一, 中目 和彦, 町頭 成郎
松久保 眞, 山下 達也, 山田 耕嗣

(鹿児島大学病院小児外科)

岡島 英明, 猪股裕紀洋

(熊本大学医学部附属病院小児外科・移植外科)

畠中 敏郎, 相良 誠二, 山路 尚久

(鹿児島県立大島病院消化器内科)

症例は33歳8か月の男性。58生日に他院にて葛西手術を施行された。術後は減黄し、経過が良好であったが33歳8か月時より黄疸が出現した(血清総ビリルビン値16.9mg/dL)。CT上肝門部にLow densityの腫瘍が見られたが腫瘍切除は不能と判断し、肝移植の適応を含め熊本大学病院に転院となった。同院で減黄を行った後、開腹術

を行ったが、肝門部の腫瘍は十二指腸、脾頭部を巻き込んでおり、切除不能であった。またリンパ節転移もあることから肝移植の不適応と判断した。画像と腫瘍生検組織所見より clolangio carcinoma と診断されたが、他に有効な治療方法もなく死亡した。

7. 肝未分化肉腫と鑑別が困難であった間葉性過誤腫の8歳女児例

李 光鐘, 塚本 千佳, 岡島 英明
阿曾沼克弘, 猪股裕紀洋

(熊本大学 小児外科)

猪山 賢一

(同 病理部)

水落 建輝

(久留米大学 小児科)

【症例】8歳女児

【主訴】腹部腫瘍

【入院前経過】生来健康。6歳頃両親が上腹部膨隆に気付くも「子供だから」と経過観察。8歳時予防接種の際近医にて腹部腫瘍指摘され前医受診。肝移植バックアップも念頭に当院入院となる。

【検査結果】Echoでは肝左葉中心に15×10cm大の境界比較的明瞭で内部heteroな腫瘍をみとめた。CTでは隔壁は不均一で一部充実性の造影効果もみとめた。MRIでは多房性嚢胞性病変で内容はT1 low, T2 highであった。AFP2.0, CEA1.0, CA125 13.1, CA19-9 38.3, hCG 感度以下, uVMA6.2, uHVA 7.6, NSE15

【入院後経過】経過および検査結果では確定診断は得られず悪性の否定のためにも腫瘍全摘が最適であると判断し肝左葉切除術を施行した。腫瘍重量は1080gで中肝静脈への血管浸潤はみられなかった。腫瘍断面はmyxoidな印象であったが悪性細胞はなく間葉性過誤腫の診断を得た。

8. 2008年に経験した肝芽腫 PRETEXTⅢの4例

宗崎 良太, 田尻 達郎, 田中 桜
木下 義晶, 田口 智章

(九州大学大学院医学研究院小児外科)

古賀 友紀, 住江 愛子, 松崎 彰信