抄録集 正誤表

【誤】		【正】
【10ページ】 タイムスケジュール1日目　専門医セミナー座長 横山 純一 先生 新潟大学　医学部　消化器内科	→	横山 純二 先生 新潟大学医歯学総合病院　光学医療診療部
【13ページ】 14.（研）増大傾向が確認された Sclerosingangiomatoid nodular transformation(SANT) の1例 新潟市民病院　消化器内科　佐藤　和茂	→	仁村　明日香
24.（研）遅発性の腹腔内腫瘍を形成した魚骨横行結腸穿孔の1例 山梨県立中央病院　消化器内科　演者　藤岡　菜実子	→	演者　児玉啓輔
【23ページ】 5. 胃切除不能大腸がんに対する FOLFOXIRI+bevacizumab 施工例の検討	→	5. 切除不能大腸がんに対する FOLFOXIRI+bevacizumab 施工例の検討
【27ページ】 4.（研）増大傾向が確認された Sclerosingangiomatoid nodular transformation(SANT) の1例 佐藤　和茂[1)]、村松　知彦[1)]、	→	仁村　明日香[1)]、河原木　剛[1)]
【32ページ】 24.（研）遅発性の腹腔内膿瘍を形成した魚骨横行結腸穿孔の1例 山梨県立中央病院　消化器内科 演者　藤岡　菜実子	→	演者　児玉　啓輔
【43ページ】 45.（専）EUS-FNA 後に生じた膵液漏れに対し膵管ステント留置が有効であった膵頭部癌の一例 横茂木　聡子[1)]、	→	茂木　聡子[1)]
【75・76ページ】 専門医セミナー座長 横山 純二 先生 新潟大学　消化器内科　准教授	→	横山　純二 先生 新潟大学医歯学総合病院　光学医療診療部　准教授
【39ページ】 38.（専）脳転移をきたした IPMN 由来膵癌の一剖検例 佐渡総合病院　消化器内科	→	抄録差替え （下記）

38.（専）脳転移をきたした IPMN 由来膵癌の一剖検例

池見　雅俊[1,6)]、荒生　祥尚[1)]、林　和直[3)]、高木　将之[1)]、清野　智[1)]、阿部　寛幸[1)]、坪口　晋太朗[2)]、大津　裕[2)]、三瓶　一弘[2)]、河久　順志[3)]、近藤　修平[4)]、谷　優佑[4)]、伊藤　絢子[5)]、豊島　靖子[5)]、寺井　崇二[3)]

[1)] 佐渡総合病院　消化器内科、[2)] 佐渡総合病院　神経内科、[3)] 新潟大学大学院医歯学総合研究科　消化器内科学分野、[4)] 新潟大学医学部　臨床病理学分野、[5)] 新潟大学脳研究所　病理学分野、[6)] 産業医科大学医学部　第三内科

【目的】症例は 90 歳代、女性。食欲低下で近医に入院しその後右手の脱力感が出現した。頭部 MRI 検査で多発脳腫瘍を指摘され、全身 CT 検査で膵癌の多臓器転移が疑われた。身体所見で右上肢不全麻痺を認め、血液検査所見で、CA19-9 や SPan-1 を含む腫瘍マーカーの上昇を認めた。頭部単純 CT では、右前頭葉、右後頭葉、左前頭葉に低吸収域を認め、頭部造影 MRI でも同部位に ring-enhancement を伴う腫瘤を認めた。腹部 Dynamic CT では膵体部から尾部に膵管拡張を伴う乏血性腫瘤と腫瘍の脾臓浸潤所見、多発肝転移、腎転移、副腎転移、大動脈周囲リンパ節転移を認めた。MRCP では膵頭部、体部の分枝拡張を認め、腫瘍より尾側の主膵管の拡張を認めた。他、原発巣となるような明らかな進行癌は認めなかった。診断目的の超音波内視鏡下吸引術（EUS-FNA）を施行し、IPMN 由来の腫瘍性病変として矛盾しない病理所見であったが、癌の確定診断は出来なかった。第 11 病日から全脳照射を施行した。化学療法も提示したがご本人は希望されず、その後は徐々に全身状態も低下し、第 58 病日に永眠し、病理解剖を施行した。病理学的には原発巣は浸潤性膵管癌で IPMN との組織学的移行像あり、IPMN 由来浸潤癌であった。脳腫瘍は、肉眼的に粘液が貯留し組織学的にも腺癌であり、IPMN 由来膵癌の転移と診断した。転移性脳腫瘍の原発巣として膵癌が占める割合は 0.1 ～ 0.3% と報告されており非常に稀である。稀な理由としては、膵癌は予後不良であることが多く、脳転移を来す前、あるいは脳転移を来しても神経症状が出現する前に原病死することが多いためと報告されている。本症例は診断時に脳転移を来していたが、術後補助化学療法などの経過中に診断された報告が散見される。近年は膵癌の治療成績は向上しており、今後は膵癌の長期生存例が増加することも予想され、神経症状が出現した時には脳転移も念頭におく必要があると考えられた。

Presented by Medical*Online