

## 「当院で手術を行った消化管3重複癌の患者さん」

大腸、小腸、胃の消化管に重複した癌の発生を認め、いずれも当院で診断、手術を行いました。幸いに、いずれも比較的早期に診断、手術でき、良好な経過を示しておられます。

\*患者さん：昭和10年生まれ、男性

平成1年ごろより心房細動あり、平成2年に大腸ポリープ切除の既往があります。

平成14年当院初診。左心房内に血栓の疑いあり、抗凝固療法を開始。平成15年5月になり疲労感あり、ヘモグロビン7.7g/dlと貧血が進行。胃ファイバーでは胃潰瘍瘢痕、大腸ファイバーではS状結腸にポリープを認めた(図1)。

平成15年9月、内視鏡下ポリープ切除施行、病理検査で高分化型腺癌と診断され、癌遺残の可能性ありとされた。10月にS状結腸部分切除施行、癌の遺残は認められませんでした(図2)。

平成16年5月になり貧血進行、胃ファイバーでは胃潰瘍瘢痕、大腸ファイバーでは小さなポリープのみ。ヘモグロビン5.8g/dlと低下し、輸血を必要としました。

平成16年6月に施行した消化管透視で小腸腫瘍の疑いあり、入院精査して、小腸腫瘍と診断(図3)。6月30日、小腸切除。病理診断は高分化型腺癌でリンパ節転移はありませんでした(図4)。

平成17年6月、嘔気、嘔吐あり、不全イレウスで入院加療しましたが、自然軽快しました。

平成21年3月5日、上腹部不快感あり、胃ファイバーにて幽門部に低分化癌と診断(図5)。大腸ファイバーでは特に問題なし。

3月25日、胃切除、腹腔内には癌再発の所見を認めませんでした。切除標本では未分化腺癌であり、リンパ節転移は(一)でした(図6)。経口摂取にやや時間を要しましたが、良好となり、現在は外来通院中です。

3ヶ所に癌が発生することは比較的稀ですが、今回の方は胃、小腸、大腸という消化管のみに発生した方で、稀な患者さんと思われます。症状に常に注意して積極的に検査して、治療することが必要と思われます。幸いなことにいずれも比較的早期に発見、治療することができ、良好な経過を得ることができました。

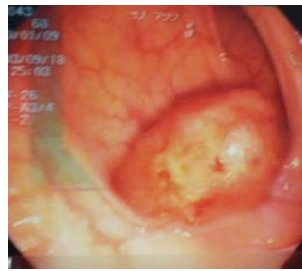


図1

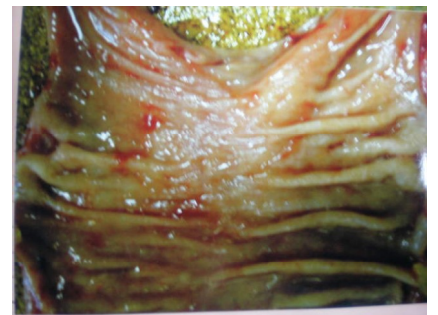


図2



図3



図4

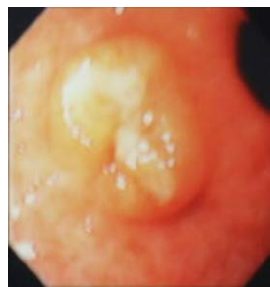


図5



図6