

胃の異所性膵臓の 放射線学的特性

The Spectrum of Radiographic Features of Aberrant Pancreatic Rests Involving the Stomach: W. J. Kilman, R. N. Berg (*Radiology* 123 : 291~296, 1977)

胃腸系統での異所性膵組織は、先天性異常で、しばしば上部消化管のX線検査ではじめて発見される。通常、遠位幽門洞または幽門前域にあり、中心陥凹または臍をもつ小さな筋肉性腫瘍として示される。著者らは、立証された数例を経験しているが、それらは、大きくて無茎性であったり、近位幽門洞にあったり、中心陥凹がなかったり、腫瘍の割に大きな臍をもっていたりして、種々様々であった。

そこでX線学的特性を研究するために、20例を対象として、上部消化管X線検査の再検討を行った。

まず局在について；全例幽門洞にあり、13例(65%)が通常の幽門洞、6例(30%)は幽門前域に、残る1例は、幽門管に位置した。いずれも大彎または後壁にあり、2例では、胃角対側に位置していた。19例(95%)では、X線上明瞭な腫瘍が認められた。12例は広基性で、非上皮性筋内腫瘍に特徴的な平滑な表面を示した。8例では無茎性のポリープの如く狭い基部を示した。大きさは、5例は直径1cm以下、6例は1~2cm、8例が2cm以上であった。臍部に関して、11例では、臍または中心ニッシュを認めなかった。9例で中心ニッシュを認めたが、うち5例は腫瘍の大きさの割に大きな陥凹を認めた。まさに治療性潰瘍か潰瘍性筋原性腫瘍の如くであった。1例は、腫瘍様でなく、下掘れした消化

性潰瘍の様相を呈していた。

異所性膵組織は、剖検の1~2%にみつけられる。500例の上腹部手術に1例の割でみつけたとの報告もある。通常30~40歳台で発見される。症状はなく、上部消化管X線検査または開腹術で偶然発見される。しかし病変が幽門に接していると閉塞を起こしたり、出血性潰瘍や急性膵炎を起こすことがある。治療は単純な切除である。

多くのレポートでは、X線上小さく、円形または楕円形の腫瘍で、辺縁は鋭利であり、広基性であるという。幽門前域の大彎にあり、幽門管から6cm以内にある。中心の陥凹は、管に通じ、径は1~5mm、深さは5~10mmである。しかしながら、著者らの経験では、異所性膵組織は、X線上より広いスペクトルを示した。

クローン病の根治切除後のコ ルチステロイドおよびサラゾピ リンによる治療

Postoperative treatment with corticosteroids and salazosulphapyridine (Salazopyrin) after radical resection for Crohn's disease: L. Bergman, U. Krause (*Scand. J. Gastroenterol.* 11 : 651~655, 1976)

クローン病の患者は、手術適応はかなり厳しく考えても、遅かれ早かれ95%は、栄養障害、腹腔内膿瘍、瘻孔形成のために手術を要するであろう。根治手術後の再発率も約30%である。再発の多くは術後3年以内に起こる。術後再発を減らす目的で術後にサラゾピリンやステロイドを投与することが有効か否かを検討した。

両者併用グループ49人、治療を全

く行わないグループ35人、合計84人を対象とした。クローン病の診断から手術までの期間は、治療群で平均2.9年、非治療群では3.5年であった。治療群では、術後7~8日からサラゾピリン錠剤で、はじめの16週は1日3g、後の17週は1.5gを投与した。ステロイドはプレドニゾロンで、術後7~8日よりはじめの2週間は15mg、次の14週間は1日10mg、終わりの17週は1日5mgを投与した。経過観察は、年1回の小腸および大腸のX線検査で行われた。3年の経過観察では、再発は、治療群で49例中16例33%、非治療群では、35例中10例29%であった。はじめの2年に、治療群の再発例16例中15例および非治療群の再発10例中8例の再発がみられた。したがって3年以内の再発26例中23例89%が2年以内に起こった。診断確定から手術までの期間は、再発を起こした例では、平均4.1年、再発のない例では、2.7年だった。再発群での診断から手術までの期間は、治療群で4年、非治療群で4.2年ではほぼ同じだった。再発のなかった例では、それぞれ2.3年と3.1年であった。

以上の結果は、早く手術した方が再発率が低いとのEkelundらの報告に一致している。再発についてはMarshakとLindnerのX線診断基準を用いた。手術後の線維化や吻合部の癒着を再発と間違える危険がある。治療群、非治療群の再発率はそれぞれ33%と29%で有意の差はなかった。結局術後33週間にわたるステロイドとサラゾピリンの併用も、再発率を下げるにいたらなかった。そして再発までの期間を延ばすこともできなかった。

(愛知県がんセンター第1内科
小林世美 抄)