

# 第39回 専門医を目指す消化器外科セミナー

消化器外科医を目指す専攻医、初期研修医の先生方を対象として消化器外科の基本を学んで頂くことを目的としたセミナーを行います。異なる施設で研修する同世代の外科医との交流や情報交換の場として活用して下さい。

日 時 2018年8月17日（金）19:30～21:30

会 場 ブリーゼプラザ 8階（803・804）  
〒530-0001 大阪市北区梅田2丁目4-9  
06-6344-4888

会 費 ¥500-

事務局：大阪府吹田市山田丘2-2  
大阪大学大学院医学系研究科 外科学講座 消化器外科  
06-6879-3251

共催：専門医を目指す消化器外科セミナー  
テルモ株式会社

# プログラム

製品紹介「癒着防止材における最近の話題」（19：20～19：30） テルモ株式会社

◎開会の挨拶 大阪大学消化器外科 教授 土岐 祐一郎 先生

## 1. 講義（総論）（19：30～20：00）

司会：大阪労災病院 上部消化管外科 川端 良平 先生

『消化器がんに対する放射線治療-基礎から最新の治療まで-』

大阪大学大学院医学系研究科 放射線治療学教室

准教授 磯橋 文明先生

放射線治療は手術療法、化学療法と並んで、主たるがん治療の1つである。放射線治療の特徴として、①局所の治療である、②形態や機能を温存することが出来る、③手術不能部位でも治療できる、④全身状態が悪くても治療可能である、ことが挙げられる。

本セミナーでは、放射線治療が実際どのように行われているのかを初診から放射線治療計画、実際の照射まで概説する。放射線治療の進歩、特に外部放射線治療（二次元治療～三次元治療～強度変調放射線治療・定位照射）の進歩について説明する。また消化器がんのうち、食道がん、膵臓がん、直腸がんについての放射線治療の適応・治療成績について述べる。セミナーが消化器外科専攻医の先生方の診療の一助となれば幸いです。

## 2. 講義（各論）（20：00～20：30）

司会：大阪大学消化器外科 畠 泰司 先生

『現在の肛門疾患標準的治療』

せしも胃腸肛門クリニック 院長 瀬下 巖 先生

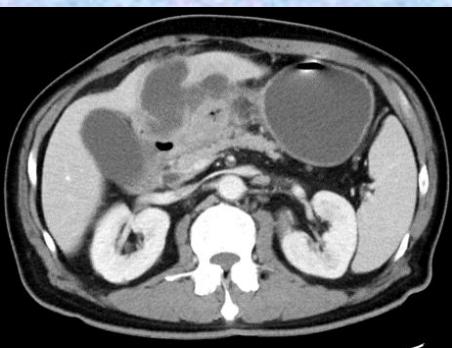
消化器外科専門医を目指す外科医であればある程度の年限を修練していれば多かれ少なかれ肛門疾患に遭遇したことはあるはずである。しかしふてランでも詳細を学んだことがない場合もあるし、そのベテランに学ぶ若手医師はさらに知識が蓄積されることはない。そしていたずらに保存的治療でお茶を濁すことになるのが実際である。過去も現在も大阪大学に限らず全国の大学の関連施設でも標準的な肛門疾患治療についての教育はなされていない。もちろん消化器外科専門医全員が必ずしも肛門疾患の専門的治療を習得する必要はないが、標準的治療の実際と患者離れのタイミングを知識として持つことは必須であろうとの考え方のともに専門医試験に出題があるものと考える。今回の内容が非常に概略ではあるがその一助になれるこことを望む。

### 3. 症例検討会（20:40～21:30）司会：大阪大学 消化器外科 宮崎 安弘先生

症例コメントター： 県立西宮病院 外科 武岡 奉均先生

症例コメントター： JCHO大阪病院 外科 酒井 健司先生

#### 症例1：『肝転移を伴う胃腺神経内分泌癌（MANEC）に対し集学的治療を行った1例』 市立豊中病院 外科 吉岡 亮先生



症例は70歳代男性。心窓部痛を主訴に精査を施行され胃前庭部に3型腫瘍（生検：tub/por, HER2 score:3+）を認めた。CTでは脾頭部および肝左葉への直接浸潤、さらに大動脈周囲リンパ節（#16b1）腫大と肝転移を認め、cT4b（肝・脾）N2M1 cStageIVと診断された。S-1/L-OHP/Trastuzumab療法を4コース行い、T4解除および各遠隔転移病巣の縮小・消失を認め、根治切除可能と判断され幽門側胃切除、D3郭清、肝部分切除/焼灼術（S3.4.6.7）を施行した。病理診断ではNECであり、ypT4aN1M1 (H1POCYO) ypStageIV, ROであった。術後、S-1/L-OHP/Trastuzumab療法を継続したが、術後6ヶ月時に肝転移再発（生検：NEC）を認めたため、CDDP/CPT-11療法を行うもPDとなった。以後は胃癌治療に準じ、PTX/Ramucirumab療法を施行したがPD（肝腫瘍増大、腹膜播種出現）、最終ラインとしてNivolumabの投与を行うも治療効果なく、治療開始後1年9か月に永眠された。

#### 症例2：『術中に#13aリンパ節転移が判明した肝内胆管癌の1例』

国立病院機構 大阪医療センター 加藤 伸弥先生



症例は60歳代の男性。健康診査にてCA-19高値を指摘され単純CTで肝外側域に長径40mmの多房性腫瘍を認め、肝内胆管癌の診断で当科を紹介受診された。腹部エコーでは外側区域に43mm×42mmの辺縁不整で内部不均一なSOLを認め、umbilical portionへの浸潤が指摘された。また、造影CT検査では門脈左枝に腫瘍栓を疑う造影欠損を認めたが、領域リンパ節転移は画像上認指摘されなかった。肝内胆管癌、cT4b（門脈左枝浸潤）NOMO,cStageIVAの術前診断で肝左葉切除術の方針とした。術中所見では、腫瘍は肝外側域に存在し感表面より突出していたが明らかな播種病変は認めず洗浄細胞診も陰性であった。肝十二指腸間膜内のリンパ節腫大は認めなかつたが、十二指腸脾頭部境界部の背側に硬結及び、腫大を認め、#13aリンパ節転移による脾頭部への浸潤が疑われた。

# 【交通アクセス】

～ブリーゼプラザ～

〒530-0001

大阪市北区梅田2-4-9ブリーゼタワー8F

TEL:06-6344-4888

- ・JR大阪駅下車 徒歩5分
- ・地下鉄四ツ橋線 西梅田駅 徒歩3分



\* お車でお越しの先生はブリーゼ プラザ地下駐車場をご利用下さい。