

令和元年度総合がんサーボード 実績

日付	種別	参加人数	内訳	症例No	年齢	性別	疾患およびコメント
4月10日	総合	44	医師:36名 看護師:2名 技師:1名 事務:5名	1	75	男性	膵腫瘍および主膵管拡張を指摘。膵Ca疑い。 周辺への浸潤の有無、切除可能かどうか。
				2	71	女性	血尿で膀胱腫瘍指摘。生検で腺癌。直腸Caの既往もあり再発の疑い。大腸内視鏡では異常は指摘できず。今後の治療方針について。切除可能かどうか。病理解説あり。
				3	63	男性	胸やけ精査で前庭部の狭窄を指摘。内視鏡では粘膜異常は指摘できず。粘膜下に伸展する腫瘍の疑い。粘膜生検で診断がつかない場合の次の方針について。
				4	83	男性	スクリーニングのEGDで胃Caを指摘。周辺のリンパ節腫大あり切除可能範囲かどうか。
				5	92	男性	虫垂に腫瘍の疑い。内視鏡検査では粘膜変化は認めず。ほか、主膵管・総胆管拡張もあり。高齢ではあるが精査・加療を希望されている。虫垂病変に対して診査ラパロ虫垂切除の適応があるかどうか。
5月15日	総合	34	医師:27名 看護師:2名 PT:1名 事務:4名	6	67	男性	膵Ca疑い。切除可能かどうか、周辺の浸潤の有無評価をお願いします。
				7	63	男性	前庭部の狭窄。粘膜下浸潤主体の胃Caが疑われたが粘膜の腫瘍性変化は指摘できず。 ■術後の病理解説です。
				8	77	女性	胃SMT(MRIでは30mm程度)。FNAによる病理ではGISTの確定には至らず。 今後の治療方針として切除行うか、再度FNAを行うか、経過観察するか。
6月19日	総合	35	医師:30名 PT:1名 事務:4名	9	66	男性	鎖骨上リンパ節腫脹、後腹膜腫瘍。CEAやPSA高値。 鎖骨上リンパ節FNA実施。原発巣はどこか。病理報告と今後の治療方針について。
				10	69	男性	膵体部Ca疑い。周辺の浸潤やmetaの有無について。 切除可能かどうか。
7月17日	総合	37	医師:30名 看護師:1名 技師:1名 PT:2名 事務:3名	11	66	男性	鎖骨上リンパ節腫脹、後腹膜腫瘍。CEAやPSA高値。 後腹膜腫瘍から生検実施。生検結果(病理解説)とその後経過報告。
				12	78	男性	閉塞性黄疸にて入院。膵Ca疑い。 周囲への浸潤の程度など含めて切除可能かどうか。
8月21日	総合	33	医師:28名 看護師:1名 PT:2名 事務:2名	13	78	男性	食道病変;胃噴門部のSMT様隆起。生検でいずれもSCC。 多発リンパ節腫大あり。PET撮影後であり、結果を含めて再検討。
				14	68	男性	急激に増大した胃の腫瘍。悪性リンパ腫を疑ったが生検では未分化癌と診断。 →切除困難であり、化学療法の適応。病理解説。今後生検の再検が必要かどうか。
				15	73	男性	盲腸腫瘍。切除可能かどうか、今後の治療方針について。
				16	84	男性	HCC破裂後。TAEは実施。左葉で単発であり、今後の治療方針として切除は選択肢となるかどうか。
				17	84	男性	肝内巨大腫瘍+多発腫瘍。TACEなど今後の治療方針について。
9月18日	総合	27	医師:23名 技師:3名 PT:1名	18	67	男性	膵尾部腫瘍切除後の病理解説。
				19	79	男性	前庭部の早期胃癌。低分化の成分あり外科的切除を検討。
				20	60	女性	肺梗塞で入院中、血便あり精査したところS状結腸にほぼ全周性の腫瘍あり。上行結腸には内視鏡 切除可能なI spあり。S状結腸病変の手術時期について(肺梗塞からどの程度間隔をあける必要があるのか、など)。9/18に造影CT予定。Meta検索と肺動脈内血栓の程度評価などもお願いします。
10月16日	総合	31	医師:27名 PT:1名 事務:3名	21	68	男性	S状結腸Ca+小腸閉塞+左水腎症。 病理結果と泌尿器科も交えての手術方針の確認。
				22	45	女性	直腸Ca疑いで切除し病理では子宮内膜症発生のCa。 病理結果の解説。
				23	60	男性	左肝内胆管の拡張+肝腫瘍→HCCの疑い。 TACEなど今後の治療方針について。
11月20日	総合	31	医師:25名 PT:1名 技師:3名 看護師:1名 事務:1名	24	60	男性	胃癌と食道癌あり。胃癌は化学療法で縮小。食道癌に対してCRTやRTの適応はあるかどうか。 *11/20午後にCTあり
				25	61	男性	食道と胃噴門部+前庭部の癌。切除可能かどうか。術前CRTの適応はどうか。
				26	79	女性	糖尿病で通院中。CA19-9上昇を機に膵頭部腫瘍・主膵管拡張を指摘。ご高齢ではあるが、切除可能病変かどうか。
				27	72	男性	S状結腸Caの膀胱浸潤疑い。骨転移の疑いもあり。 原発を放置した場合の尿路感染などのリスクを踏まえて治療方針について。
12月18日	総合	35	医師:27名 看護師:1名 技師:4名 PT:3名	28	87	男性	骨病変を指摘され、骨生検で悪性所見あり。現時点で原発不明。病理所見。 今後の治療方針について。
				29	40	男性	早期胃CaESD後。病理所見報告。Sm浸潤あり、追加切除について。
				30	68	男性	食道Ca+アルコール性肝硬変に伴う肝腫瘍疑い(直近のCTでは不明瞭化、PIVK IIも正常化)。脳 梗塞の既往あり車椅子移動のADL。 外科的切除は適応になるか。
1月15日	総合	39	医師:31名 PT:6名 事務:2名	31	84	女性	下部食道癌。ご高齢でもあり、今後の治療方針について。 *1/14に胸腹部CTを予定しています。
2月19日	総合	35	医師:27名 看護師:2名 技師:2名 PT:3名 事務:1名	32	63	男性	膵炎の既往あり、定期followのCTで肝内に多房性の嚢胞性病変が出現。 今後の追加検査および治療適応について。
				33	68	女性	胆嚢炎で入院。ERCPにて乳頭に腫瘍性病変の疑いあり生検実施。 病理結果解説あり。切除可能かどうか。
				34	75	男性	進行胃Ca。SMA近傍周辺のリンパ節腫大あり。PET検査も追加。 切除可能かどうか、診査ラパロの適応は。
				35	83	男性	後腹膜腫瘍・大動脈リンパ節腫大。今後の追加検査、および診断法等について。
3月18日	総合	27	医師:22名 看護師:1名 PT:2名 事務:2名	36	72	男性	食道Ca疑い。切歯20cmからの狭窄。病理報告あり。 切除可能かどうか、NACの適応など今後の治療方針について。
				37	78	女性	膵Ca術後。今回胃の出血で入院。腹部CTにて胃壁肥厚あり。 大学病院の組織検査にてCaを検出。膵癌再発疑い。