

2019年9月吉日

各 位

社会福祉法人 三井記念病院  
病理診断科

## 第42回公開臨床病理検討会（CPC）のご案内

拝啓 時下ますますご清祥の段 お慶び申し上げます。

下記の通り、第42回公開臨床病理検討会を開催致します。皆様の御参加をお待ち申し上げます。

記

【日 時】 2019年11月6日（水） 19:00～20:00

【会 場】 三井記念病院 外来棟7階 講堂

検討症例 : 60代、男性

臨床診断 : 急性出血性胃潰瘍、前立腺癌、骨転移

臨床経過 : 2016年3月、尿閉による腎不全を発症。Cre 9.05mg/dL, BUN 157mg/dL。精査の結果、前立腺肥大症、前立腺癌と診断。骨シンチで左臼蓋、胸椎に転移が確認された(cT3 cN0 cM1)。その後ホルモン療法、化学療法を施行。しかしPSAは上昇が続き、慢性腎不全の状態であり、2019年4月には、急変時に延命治療を行わない方針となった。

2019年6月、めまいで当院に救急搬送。血圧96/56, 脈拍96, 体温37.4。pre-shock状態。HGB 6.4g/dL, HCT 20.7%。頭部CTで異常所見なし。即日入院、輸血を開始。入院の1週間前に大量の黒色便があり、その後も少量の黒色便が継続していたとのこと。WBC 11.4, CRP 20.7mg/dと高値。長期カテーテル留置による尿路感染を疑い、抗生剤を投与。培養で尿と静脈血からKlebsiella pneumoniaeが検出された。

入院第6病日、大量吐血あり。緊急内視鏡で、胃体部小弯前壁側に大きな潰瘍があり、露出血管から活動性の出血が認められた。内視鏡的処置で止血が得られた。

入院第24病日、再吐血。吐血量は約2L。緊急内視鏡で止血。その後は輸血も行わない方針となる。血圧は80程度で推移。再吐血6日後に死亡した。

剖検により : 1. 前立腺癌の進行度  
検索すべき事項 2. 胃潰瘍の病巣評価

【申込方法】 2019年11月5日（火）までに、地域連携室へE-mailまたは、お電話でご連絡いただけますようお願い申し上げます。

【連絡先】 三井記念病院 地域医療部 地域連携室  
電話 : 03-3864-7900 FAX : 03-3864-7901 Email [chkiryo@mitsuihosp.or.jp](mailto:chkiryo@mitsuihosp.or.jp)

