●〈症例〉

慢性関節リウマチとの関連が
示唆された腫瘍形成性膵炎の1例

渡部智雄 渡部 脩 片見厚夫 東山明憲

江東病院外科

〔Key Words〕腫瘍形成性膵炎, 慢性関節リウマチ

はじめに

自己免疫疾患である慢性関節リウマチとの関連が考えられた腫瘍形成性慢性膵炎の1例を経験したので報告する。

症例：75歳，女性。

主訴：特になし。

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：平成元年7月直腸癌(2型，高分化型腺癌，stage II)にて前方切除術。同年11月慢性関節リウマチを指摘された。

現病歴：直腸癌手術後の外来通院中，腹部超音波検査で胆石症を指摘され，平成6年10月8日手術目的で入院。術前の腹部造影CT検査にて，膵体尾部に濃染する不整形の腫瘍性病変を認めた。

入院時現症：身長149cm，体重56kg，体温36.0℃，脈拍78/分，血圧118/82mmHg。眼結膜に貧血なく，眼球強膜に黄疸なし。腹部は手術瘢痕を認めるが平坦で，圧痛は認めなかった。

入院時検査成績：CRP 1.3mg/dlと軽度上昇を認め，75gOGTTで境界型糖尿病を認めた。肝機能，アミラーゼ，腫瘍マーカーなどに異常は認めなかった。

腹部超音波検査：胆嚢内に小結石像を認めた。

内視鏡的逆行性膵管造影(Fig. 1)：膵体部に主膵管の狭窄像を認め，尾側膵管の軽度拡張を認めた。

腹部血管造影検査(Fig. 2)：膵体部の病変部に背側膵動脈より流入する血管の増生を認めた。

アンギオCT検査(Fig. 3)：膵体尾部に鮮明に濃染する腫瘍性病変を認めた。

以上より膵体尾部腫瘍および胆石症の診断で，平成6年11月25日胆嚢摘出術，膵体尾部切除，脾摘術を行った。

手術所見：膵体部に直径2cm大の弾性硬の腫瘍を認めた。腹水や所属リンパ節の腫脹はみられ

なかった。

摘出標本所見(Color 1)：切除標本の剖面では線維化が目立ち，一部に線維性結節を認めた。

病理組織学的所見：病変部に胚中心を伴うリンパ濾胞の形成と小葉間の線維化，腺房細胞の萎縮を認めた。悪性像は認めず，腫瘍形成性慢性膵炎と診断した。

本症例にみられるような，リンパ濾胞の形成を伴う著明なリンパ球浸潤を認める膵炎は自己免疫疾患，特にシェーグレン症候群にしばしば認められる所見である¹⁻⁴⁾。このため，術後自己免疫疾患の検索を行った(Table 1)。その結果，平成元年に慢性関節リウマチと指摘されたように，両手関節のこばりを認め，RAPAと抗核抗体が陽性であった。他の自己免疫疾患の所見は認めなかった。

考 察

自己免疫疾患である膠原病はいずれも自己抗体の出

Fig. 1 ERP showed stenosis of the main pancreatic duct.

Fig. 2 Celiac angiography reveals abnormal small vessels around the pancreatic body.

Fig. 3 Enhanced CT showed a high density mass lesion in the body to tail of the pancreas.

現が関与し、多臓器に障害をもたらす全身性の疾患である。その膵病変についてもいくつかの報告をみることができる¹⁾。特にシェーグレン症候群の報告は多く、ステロイド剤によるシェーグレン症候群の治療に伴い、膵炎や腫瘤形成性膵炎が改善したとの報告もみられる^{2,3)}。しかしながら慢性関節リウマチに伴う膵炎はまれであり、小島⁴⁾が病理学的に膵炎所見を確認した1例などが散見されるのみである。今回われわれは、リンパ濾胞の形成を認める腫瘤形成性膵炎を経験したが、これは自己免疫疾患との関連が考えられる組織像であり、慢性関節リウマチとの関連が考えられた。

おわりに

膵管の異常所見や腫瘤などの膵病変を認めた場合の鑑別診断として、膵癌や膵炎とともに自己免疫疾患の存在を念頭に置き、診断・治療を進めていくことが必要であると思われた。

文 献

- 1) 中村理恵子：膠原病と膵病変。医学の歩み，144：444～446，1988
- 2) 竹内和男，橋本光代，吉田行哉，他：全身性に合併した膵

Table 1 Autoimmune date.

R A P A	40倍 ↑	抗平滑筋抗体	(-)
抗核抗体	80倍 ↑	抗 L K M-1 抗体	(-)
HOMOGENEOUS	80倍 ↑	γ-Globulin	0.96 g/dl
SPECKLED	80倍 ↑	I A P	799 μg/ml ↑
L E 抗体	(-)	S T N 抗原	29 U/ml
抗 D N A 抗体	(-)	トリプシン	380 ng/ml
抗ミトコンドリア抗体	(-)	リパーゼ	23 IU/1/37℃
ミトコンドリア M 2 抗体	(-)		

の腫瘤病変の3例。日超音波医会誌，13：721～722，1986

- 3) 吉田憲司，加藤多津子，橋本悦子，他：シェーグレン症候群に合併した膵炎に対しステロイド療法が奏功した1例。膵臓，10：38～45，1995
- 4) 小島国次：膵臓の病理。臨床成人病，7：151～157，1977

A Case of Tumor-Forming Type of Chronic Pancreatitis Associated with Rheumatoid Arthritis

Tomoo Watanabe Hisashi Wtanabe
Atsuo Katami Akinori Higashiyama

A 75-years-old female associated with rheumatoid arthritis admitted to our hospital for treatment of cholelithiasis. A high density mass lesion, which occupied in the body to tail of the pancreas, and a stone in the gall bladder were found in enhanced CT. ERP showed stenosis of the main pancreatic duct. Celiac angiography appeared abnormal small vessels around the pancreatic body.

Under the diagnosis of pancreatic tumor and cholelithiasis opertion was performed in subtotal distal pancreatectomy, splenectomy and cholecystectomy. Histological study showed tumor-forming type of chronic pancreatitis with lymph follicles and interstitial fibrosis. According to the histological study, our case of tumor-forming type of chronic pancreatitis was suspected with in volving of some autoimmune mechanisms which occurred by rheumatoid arthritis.

Dept of Surgery, Koto hospital.

＜カラーは20pに掲載＞