●〈症例〉

腹腔鏡下胆摘4年後にみられた 乳頭状胆嚢管癌の1例

町田彰男¹⁾ 新谷 隆 平塚研之 李 雨元
成田和広²⁾ 相田貞継 清水喜徳 村上雅彦
草野満夫 諸星利男³⁾

¹⁾城山病院外科, ²⁾昭和大学医学部外科, ³⁾同第1病理
〔Key Words〕腹腔鏡下胆嚢摘出術, 遺残胆嚢管癌

はじめに

腹腔鏡下胆嚢摘出術後の遺残胆嚢管から発生したと思われる乳頭状腺癌を経験した。遺残胆嚢管癌の報告は極めて少なく¹⁾, また発症経過からも興味深いと思われ報告する。

症例: 67歳, 男性。

主訴: 黄疸。

家族歴: 特記すべきことなし。

既往歴: 1992年4月, 石灰乳胆汁による急性胆嚢炎にて腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行。

現病歴: 1995年12月下旬より黄疸が出現し, 1996年1月5日当院入院。

入院時現症: 全身黄染を認めたが, 発熱はなく, 表在リンパ節も触知しなかった。また胸腹部理学所見にも, 異常はみられなかった。

入院時検査所見: 血清総ビリルビン値が18.2mg/dlと直接型有意に高値を示し, GOT 61IU/l, GPT 121IU/l, ALP 735IU/l, γ -GTP 356IU/lと上昇していた。tumor makerではCA19-9が50U/mlとやや高値を示した。

腹部US所見: 上部から中部胆管にかけて soft tissue mass がみられ, 肝内胆管・総胆管の著明な拡張が認められた。

腹部CT所見: 腹部US所見と同様の所見であった。

緊急減黄法として経皮経肝胆管ドレナージ(以下PTCD)が行われた。

PTCD造影所見: 総肝管部で閉塞し, 総胆管への造影剤の流出はみられなかった。また閉塞部位の辺縁に, 不整はみられなかった(Fig. 1)。

減黄後ERC所見: 総胆管内に上下部胆管に及ぶ腫瘤性病変がみられたが, 明らかな胆管壁の硬化および狭窄像はみられなかった。この腫瘤は, 三管合流部より発育した, 大きさ約3cmのポリープ状腫瘤で, 上部胆管側には管腔内を浮遊する腫瘤が認められた(Fig. 2)。

Fig. 1 PTCD revealed smooth obstruction of common hepatic bile duct.

胆汁細胞診でclass Vが得られ, 中部胆管原発の胆管癌と診断し, 膵頭十二指腸切除術が施行された。

固定標本肉眼所見: 遺残胆嚢管内にポリープ状発育を示す3.5×2cmの腫瘤を認め, これに続き三管合流部より総胆管内へ突出する1.5×0.6cmの腫瘤が認められた(Color 1)。

病理組織所見: 遺残胆嚢管から発生したと思われる乳頭状腺癌で, 深達度 pm, ly₁, v₁, n₀であった(Fig. 3)。

4年前の胆摘術後の発症かどうかが問題となり, 画像および病理組織所見を再検討した。

腹腔鏡下胆嚢摘出術前に施行したERC所見: 胆嚢管の短縮と一部狭窄像が認められ, 造影剤はわずかに胆嚢内へ流入するのみであった。総胆管には異常所見は認められなかった(Fig. 4)。

腹腔鏡下胆嚢摘出術中写真: 白矢印が胆嚢管起始部, 黒矢印が狭窄部であり, 白線上で胆嚢管は切離されていた。切離部はERCで認められた狭窄部より総胆管寄りであった(Color 2)。

また胆嚢管の病理学的再検索でも, 狭窄部は切除されており, 断端部を含めいずれも炎症所見のみで, 悪性所見はみられなかった。

考 察

胆嚢の石灰化をきたす陶器様胆嚢の場合には胆嚢癌の合併が多いのに比較し²⁾, 石灰乳胆汁が胆嚢癌を合併することは極めてまれといわれている³⁾。本例の初回手術前のERCでは, 胆嚢管の狭窄を認めたものの, それはたびたび石灰乳胆汁時にみられる所見と一致していた。また初回手術時の胆嚢管の切離部は術中ビデオ録画の再検討により, 術前のERCでの胆嚢管の狭窄部より総胆管側と確認され, 胆嚢管断端の病理検索

Fig. 2 ERC findings before pancreaticoduodenectomy revealed a papillary translucent shadow in a common bile duct.

Fig. 4 ERC findings before laparoscopic cholecystectomy revealed structure of cystic bile duct.

Fig. 3 Microscopic findings of resected specimen.

でも炎症細胞浸潤のみで悪性所見は認められなかった。

以上より、本例は発症経過からみても、胆摘後の遺残胆嚢管から発生した胆嚢癌の可能性が高いと考えられた。本邦における遺残胆嚢管癌の報告は、調べた限り(J Medicine, 1981年1月から1996年2月)では1例認めるのみ¹⁾であり、非常にまれであり、胆摘後のfollowを考える上でも興味深いと思われた。

おわりに

石灰乳胆汁を伴った急性胆嚢炎に対して腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行し、その4年後に遺残胆嚢管から発生したと思われる乳頭状腺癌を経験した。

文 献

- 1) 鈴木育宏, 尾関 豊, 関野孝史, 他: 胆摘後の遺残胆嚢管

を中心とした胆嚢癌の1例. 胆と膵, 15: 355~360, 1994

- 2) 伊勢秀雄, 阿部 裕, 田中純一, 他: 陶器様胆嚢. 胆と膵, 9: 917~923, 1988

- 3) 中村真之, 浜中裕一郎, 本間喜一, 他: 石灰乳胆汁に併存した多発性胆嚢癌の1例. 日消外会誌, 23: 2653~2657, 1990

A Case of Papillary Carcinoma of the Cystic Duct Founded in Four Years After Laparoscopic Cholecystectomy

Akio Machida¹⁾ Takashi Niiya
Kenshi Hiratsuka Ugen Ri
Kazuhiro Narita²⁾ Sadatsugu Aida
Yoshinori Shimizu Masahiko Murakami
Mitsuo Kusano Toshio Moroboshi³⁾

A 67-year-old man was admitted to our hospital for obstructive jaundice. Before four years, he had a laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis by limy bile. Abdominal computed tomography and ultrasonography revealed obstruction of superior common bile duct by a tumor. Following PTC and cholangiography showed same findings and cholangiocarcinoma was diagnosed by cytology from bile juice.

Pancreaticoduodenectomy was performed. Histological examination of resected specimen revealed papillary adenocarcinoma in remnant cystic duct with the invasion limited to the muscularis propria, without lymph node metastasis. We reported a very interesting case of remnant cystic duct cancer after cholecystectomy.

¹⁾Dept of Surgery, Shiroyama Hospital. ²⁾2nd Dept of Surgery, and ³⁾1st Dept of Pathology, Showa University School of Medicine.

<カラーは24pに掲載>