[Expanded Abstract]

Pancreatic groove carcinoma の臨床病理学的研究

¹⁾日本医科大学外科 (消化器・一般・乳腺・移植部門)²⁾同 病理

相本 隆幸 内田 英二 中村 慶春 勝野 暁
張 一光 川本 聖郎 田尻 孝¹⁾ 内藤 善哉²⁾

背景および目的

Gabata ら¹⁾により命名された“pancreatic groove carcinoma”とは groove 領域より発生する膵頭部癌を意味し、本邦でも報告例が散見されている。この膵頭部癌は特異的な string-stricture 型の十二指腸狭窄を呈することが特徴である。本研究では、当科で経験した症例を対象として画像所見や病理学的所見からその病態を解明するとともに、十二指腸狭窄部を詳細に検討した。

対象と方法

対象は男性 3 例、女性 2 例の 5 例で、年齢は 47 歳～73 歳 (平均年齢 62 歳) であった。上部消化管造影検査および上部内視鏡検査とともに膵ダイナミック CT 検査・MRI 検査 (MRCP 検査を含む) の画像所見を retrospective に検討した。全例、術中迅速診断にて膵癌と診断され、膵頭十二指腸切除術が施行された。切除標本は十二指腸狭窄部を CT 画像と平行な割面で切り出し、ここを起点にして口側・肛側へ連続的に 5mm 間隔の切片を作製した。肉眼的所見と組織学的所見を総合して標本切片のルーペ像からシェーマを作製し、十二指腸狭窄部と groove 領域の病態を詳細に検討した。

結 果

UICC TMN 分類では stage IIb が 2 例、stage III 以上が 3 例であった。

stage IIb 症例は嘔吐が初発症状であったが、黄疸は呈さなかった。上部消化管造影検査では十二指腸の球後性全周性狭窄 (Fig. 1) を示したが、内

視鏡下生検では炎症所見のみで悪性所見を認めなかった。CT および MRI 検査では groove 領域に十二指腸と連続する占拠性病変を認めた。一方、stage III 以上の症例では初発症状として嘔吐に加え黄疸がみられた。stage IIb 症例と同様の十二指腸狭窄像を認めたが、内視鏡下生検では全例悪性と診断された。CT および MRI 検査では十二指腸と下部総胆管へ浸潤する膵頭部腫瘍を認めた。

組織学的検討では、groove 領域より発生した癌組織が全周の十二指腸粘膜下層へ連続性に浸潤し、同部の十二指腸狭窄をきたしていた。さらに stage III 以上の症例では、胆管浸潤とともに十二

Fig. 1 上部消化管造影：十二指腸球後性全周性狭窄像 (白矢頭)

Fig. 2 Pancreatic groove carcinoma の病期別病態

指腸内腔への癌細胞の露出を認めた。

考 察

Groove とは十二指腸，下部総胆管，膵頭部に囲まれた領域を指し，この部位からは炎症や腫瘍を生じ得る。“Groove pancreatitis”は，groove 領域に発生する慢性膵炎の亜型であり²⁾，string-stricture 型の十二指腸狭窄とともに炎症の進展につれて総胆管狭窄を合併するようになる。一方，“pancreatic groove carcinoma”でも，string-stricture

型の十二指腸狭窄で初発し腫瘍の進展とともに黄疸を併発しており，“groove pancreatitis”と酷似した臨床像を呈していた。したがって，string-stricture 型の十二指腸狭窄は groove 領域という解剖学的な特性に起因し発生するものと考えられた。

“Pancreatic groove carcinoma”の病期別病態をまとめたものが Fig. 2 である。初期の段階では，癌細胞が十二指腸粘膜下層へ全周性に浸潤することで粘膜浮腫をきたし，その結果 string-stricture 型の十二指腸狭窄を生じるが粘膜面への進展は認められない。大腸癌の亜型である string-stricture carcinoma でも癌組織が腸管の水平方向へのみ筋層外進展することで大腸狭窄を生じること³⁾が報告されており，十二指腸狭窄もこれに酷似した病態と考えられる。一方，進行期には，癌細胞が内腔へ露出するため内視鏡下生検で悪性所見を示し，また膵内胆管へ直接浸潤することで閉塞性黄疸を生じるものと考えられた。

文 献

- 1) Gabata T, Kadoya M, Terayama N, et al. Groove pancreatic carcinomas: radiological and pathological findings. *Eur Radiol* 2003; 13: 1679-84.
- 2) Becker V, Mischke U. Groove pancreatitis. *Int J Pancreatol* 1991; 10: 173-82.
- 3) Gagliard JJ, Londe AM, Spratt JS. Correlation of the prognosis of obstructing colorectal carcinoma with clinical and pathologic variables. *Am J Surg* 1971; 121: 552-6.

Expanded abstract cited from the original paper:

Takayuki Aimoto, Eiji Uchida, Yoshiharu Nakamura, Akira Katsuno, Kazumitsu Chou, Masao Kawamoto, Takashi Tajiri¹⁾, Zenya Naito²⁾. Clinicopathologic Study on Pancreatic Groove Carcinoma. *Pancreas* 2006; 33: 255-9.

¹⁾Department of Surgery, Nippon Medical School

²⁾Department of Pathology, Nippon Medical School