

乳頭部癌に早期胃癌, 膵石を併存した1例

久留米大学医学部第2外科 (主任: 吉賀道弘教授)

岡部 正之 緒方 峰夫 友田 信之
山本 秀雄 小林 重矩 松永 章
中山 和道

A CASE OF CANCER OF AMPULLA OF VATER ASSOCIATED WITH EARLY GASTRIC CANCER AND PANCREATIC LITHIASIS

Masayuki OKABE, Mineo OGATA, Nobuyuki TOMODA, Hideo YAMAMOTO,
Shigenori KOBAYASHI, Akira MATUNAGA and Toshimitsu NAKAYAMA

The 2nd Department of Surgery, Kurume University School of Medicine

(Director: Prof. Michihiro Koga)

I はじめに

重複悪性腫瘍は1869年, Billroth が始めて報告し, その後1932年, Warren & Gates¹⁾による診断基準の修正を経て, 多くの報告があるが, 胃と乳頭部との重複悪性腫瘍は報告が少なく, 稀である. 最近われわれは乳頭部癌の診断にて膵頭十二指腸切除を行い, 手術の際, 同時に胃角部小弯に小隆起性病変を認め, 切除後, 胃と乳頭部の重複癌と判明した症例を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告する.

II 症 例

患者: 61歳, 男.

主訴: 右季肋部痛.

家族歴: 特記すべきことなし.

既往歴: 52歳時, 胃潰瘍にて治療

現病歴: 元来健康で若い頃より1日2合程度の飲酒歴があつた. 34歳時, 右季肋部痛をきたし, 内服治療により軽快していた. 40歳時再び同様の疼痛あり, この時は発熱を伴つた. 52歳時, 胃潰瘍にて治療を受け, その後何ら症状を訴えることなく過ごしていたが, 昭和49年11月頃より, 右季肋部痛増強, 持続するようになり, 本学第2内科受診, 乳頭部癌の診断を受け, 手術の為本科転科となる.

入院時所見: 体格小, 栄養中等度, 眼瞼結膜はやや貧血, 眼球結膜に黄疸なし, 胸部は理学的に異常なし. 腹

部では右季肋部に圧痛, 抵抗あるが, 肝臓, 脾臓は触知しない. また表在性リンパ節は触知せず.

臨床検査成績: 血色素40%, 赤血球数 256万, 白血球数4800, ヘマトクリット値24%血沈, 1時間値32mm, 2時間値80mm, 尿に異常所見なく, 糞便潜血反応は陽性, 胸写, 心電図, 異常なし.

血液化学; 総蛋白 7.4 g/dl, A/G 比1.04, 総ビリルビン値0.35mg/dl, 直接ビリルビン値0.05mg/dl, アルカリ・フォスファターゼ値 17.1 (K-Au) 総コレステロール 129mg/dl, GOT 24u, GPT 21u, ICG (15') 4.0, 血清アミラーゼ1740Iu/l LDH 240u.

経皮経肝胆道造影: 肝内胆管は軽度拡張, 胆管は著明に拡張し, 結石は証明し得ず, 走行は逆くの字を示し, 膵内胆管膵側は不整硬化像, 外側は中央くびれて嚢状に拡張し, 特異な所見を呈す (図1).

低緊張性十二指腸造影: 十二指腸下行部内側中央に大きな crater を有する隆起性病変を認める (図2, 左).

十二指腸内視鏡: 乳頭部に一致し, 大きな crater および周辺の隆起あり. 乳頭開口部は潰瘍の凸凹や血液にて不明 (図2, 右).

選択的血管造影: 胃十二指腸動脈における超選択的血管造影では, 前, 後上膵十二指腸動脈の拡張および, 腫瘍に一致して, やや濃染像を認む (図3).

以上の所見より乳頭部癌の診断にて手術を行った.

図1 経皮経肝胆道造影像。

総胆管は著明に拡張し、走行は逆くの字を示し、膵内胆管膵側は不整硬化像、外側は中央くびれて囊状に拡張し、特異な所見を呈す。

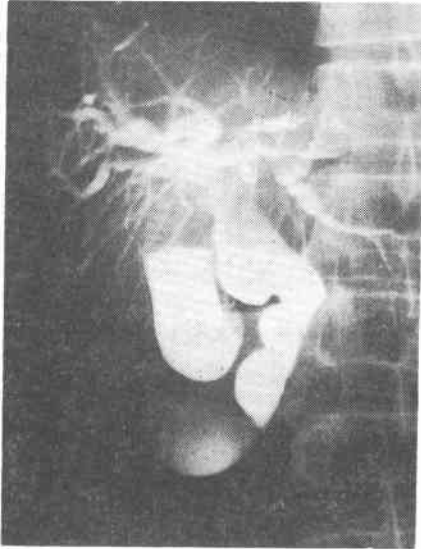


図3 胃十二指腸動脈における超選択的血管造影。前、後上膵十二指腸動脈の拡張及び、腫瘍に一致して、やや濃染像を認む

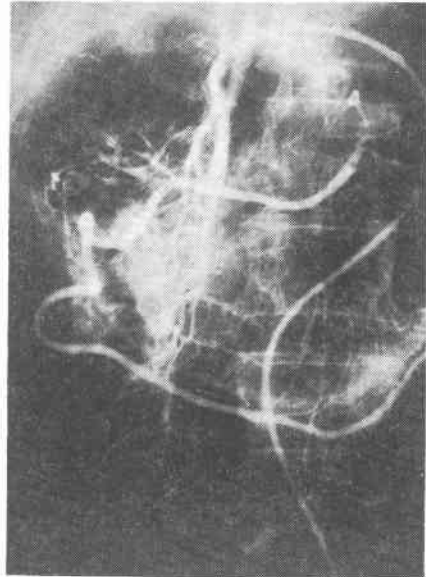


図2 左) 低緊張性十二指腸造影。

十二指腸下行部内側中央に大きなクレーターを有する隆起性病変を認める。

右) 十二指腸内視鏡像。

乳頭部に一致し、大きなクレーター、および周辺の隆起あり。乳頭開口部は潰瘍の凸凹や血液にて不明。

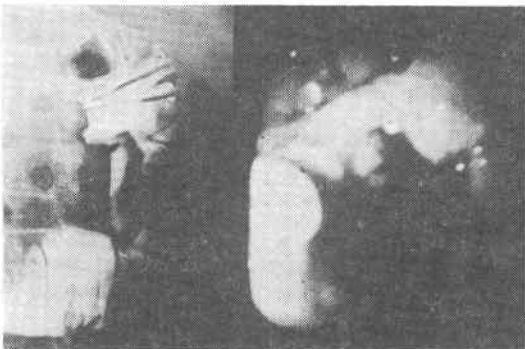
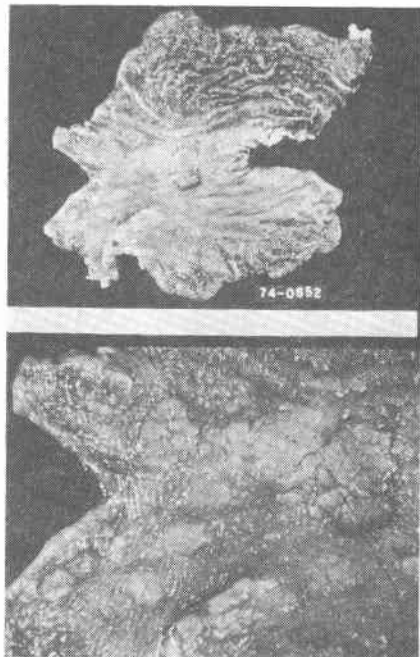


図4 切除胃標本。



手術所見：肝臓は左葉に米粒大のやわらかな白斑を認めるも転移とは思われない。膵臓は頭部より尾部まで硬く、慢性膵炎か、膵癌か識別し難く、凍結標本にて慢性膵炎と診断。総肝動脈リンパ節、Treitz 靱帯直下の腸間膜リンパ節、膵釣部、後部にリンパ節の腫大あり、十二指腸には乳頭部に一致して、鶏卵大の腫瘤あり、漿膜浸潤なし。以上の所見より、膵頭十二指腸切除（いわゆる

る教室の Whipple 変法²⁾）を行つた。この際胃角部に小さな隆起性病変を認めた。

切除標本所見：胃角部小弯側に 3 × 2 cm の隆起性病変

図5 切除十二指腸標本.

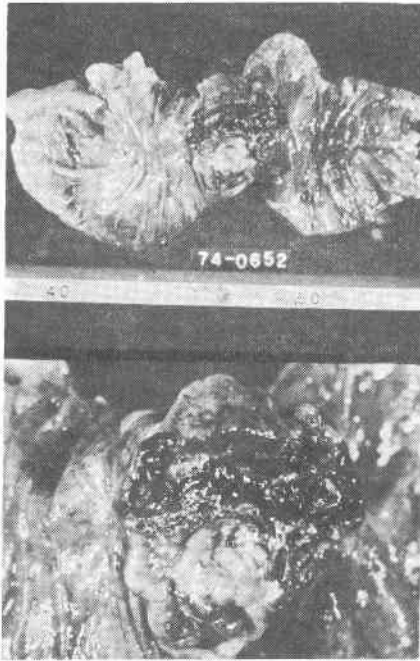


図6 上, 総胆管を切開した標本.
下, 膵管を切開した標本.



図7 摘出標本造影.

総胆管と膵管より別々にバリウムを注入す. クレーターを有する乳頭腫瘍像を認める.

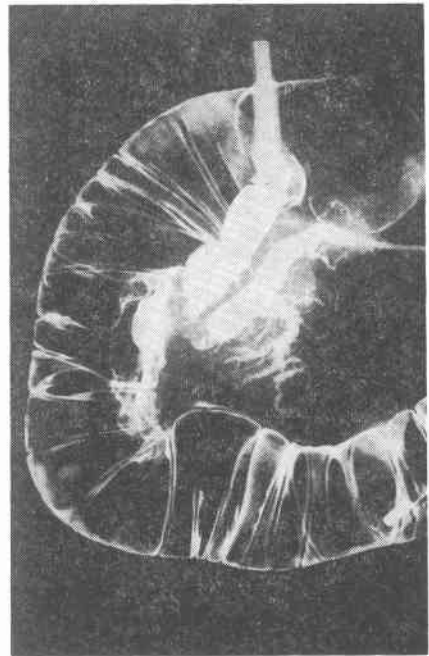
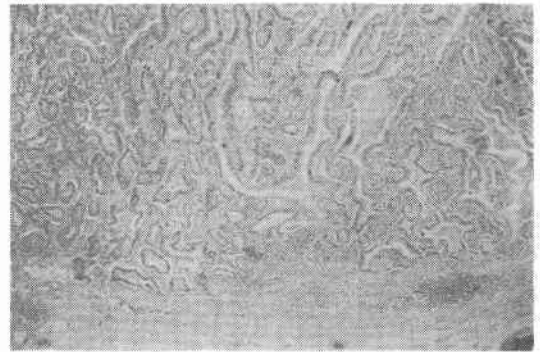


図8 胃腫瘍病理組織像.
(腺管腺癌) (H.E 染色×50)

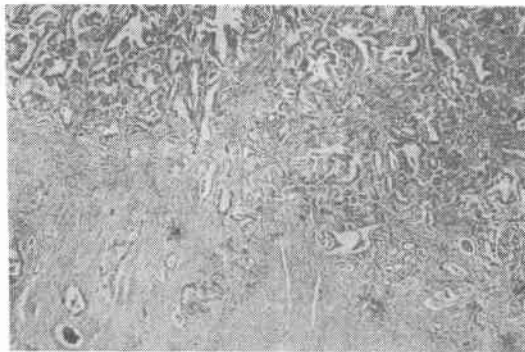


あり, また前庭部の前壁, 後壁に多くの小隆起性病変を認める(図4). 十二指腸には乳頭部に一致して, 4.6×3cmの大きな crater および周辺の隆起ある腫瘍があり, 潰瘍底は凸凹不整であつた(図5). また総胆管を背側で切開を行つた標本では, (図6-上)の如くで術前の PTC 像と一致する. (図6-下)は膵管を開いた標本であるが, 膵頭部の主膵管は拡張し, その乳頭開口部直前, すなわち, 腫瘍の手前に 1.5×0.8cmの乳白色顆粒

状の脾石一個を認めた。摘出標本による造影を行つて見るに(図7)の如く腫瘍の広がり等の所見がよく摘出されている。

病理組織所見：胃は tubular adenocarcinoma で粘膜固有層までに限局している(図8)。なお前庭部の小隆起は、hyperplastic gastritis であつた。乳頭部は、papillotubular adenocarcinoma で筋層まで浸潤がみられる(図9)。脾への浸潤はみられない。また脾鉤部のリンパ節は転移を認めた。

図9 乳頭部腫瘍病理組織像。
(乳頭状腺管腺癌) (H.E 染色×50)



III 考 按

同一個体の異なる臓器に癌が発生した場合に、それを重複癌と判定するには、現在は Warren & Gates の基準¹⁾、すなわち、① 各腫瘍は一定の悪性像を持ち、②

互に離れた場所にあり、③ 一方が他方の転移でないことが満足されねばならない。さらに発生時期によつて同時性、異時性の区別がなされている。

悪性腫瘍中の重複悪性腫瘍の発生頻度は、本邦では金子³⁾、北島⁴⁾はともに0.6%で、岩塚0.78%⁵⁾、赤崎1.6%であり、約1%~2%といわれている。欧米では、Warren & Gates¹⁾の3.7%、Burke 7.8%⁷⁾、と報告している。男女比では一般に男性に多いとされ、好発年齢は男女とも50~60歳台のいわゆる癌年齢に集中している。

重複悪性腫瘍中消化器の関与する頻度は、岩塚77%⁵⁾、赤崎77%⁶⁾と報告し、また消化器中胃の関与する頻度は岩塚54%⁵⁾、中村29%⁸⁾、と報告している。これに対し欧米では、Slaughter 3.3%⁹⁾、Watson 4.1%¹⁰⁾と報告し、本邦に比しきわめて低率である。胃癌合併例は、その組合せとしては、胃癌と肺癌、胃癌と食道癌の重複例が多いとされている¹¹⁾。一方を胆道癌とする重複癌は中村ら¹²⁾によれば25例(2.23%)、また千葉ら¹³⁾は肝外胆道癌との重複癌症例は、2.3%と報告している。乳頭部癌と他癌との組合せでは胃癌との重複以外は、前立腺癌との重複が1例¹⁴⁾、直腸癌との重複が2例ある³⁰⁾³¹⁾。

さてわれわれの症例は乳頭部癌と胃癌との重複例であるが、このような症例は集計し得た限りでは、文献例5例²⁶⁾²⁷⁾²⁸⁾¹⁴⁾²⁹⁾、および自験例1例の6例であり表1の如くである。これを見ると6例中早期胃癌が5例と多く、またIIa型が3例あることは興味深い。また脾石症を合併

表1 十二指腸乳頭部癌と胃癌の重複症例(本邦での報告例)

報告者 (発表年度)	年齢・性	十二指腸乳頭部		胃			備 考
		大きさ (mm)	病 理 診 断	発生部位	大きさ (mm)	病理診断	
齊藤 ²⁶⁾ (1965)	72・♀	?	腺 癌	幽門部	?	腺癌	同時性 術前に両者とも診断
善積 ²⁷⁾ (1968)	46・♀	小豆大	未分化癌 (乳頭部粘膜下に存在・ 深達度不明)	幽門前庭部 前壁	鶏卵大	単純癌 早期癌(Sm) (型は不明)	異時性 十二指腸癌手術後4 年1ヵ月目に再発の ため再手術、この際、 偶然に胃癌を発見
三芳 ²⁸⁾ (1972)	68・♂	25×25	乳頭状腺管腺癌 (Borrmann II型様・深達 度Pm 総胆管・脾に は浸潤せず)	胃体下部小 弯	35×35	腺管腺癌 (IIc+III型 早期胃癌m)	同時性 術前に両者とも生検 で診断
後藤 ¹⁴⁾ (1972)	55・♂	25×28	乳頭状腺管腺癌 (脾管にそつて脾にも浸 潤あり)	胃角部小弯	34×25	腺管腺癌 (IIa+IIc 早期胃癌)	同時性 術前胃癌・乳頭部病 変
乗富 ²⁹⁾ (1973)	71・♀	20×20	乳頭状腺管腺癌	胃体部中部 後壁	48×45	腺管腺癌 (IIa+IIc 早期胃癌)	同時性 術前両者とも診断
自験例 (1975)	61・♂	46×30	乳頭状腺管腺癌	胃角部小弯	30×20	腺管腺癌 (IIa 早期胃癌)	同時性 術前乳頭部癌のみ診 断

したものは自験例のみである。術前に両者診断出来た例は、異時性を除き自験例を除く全例であり、本例は乳頭部病変に気をとられ胃の検索が不十分であつた事を深く反省する次第である。

本例は乳頭部癌として興味ある所見があつたので考按すると、疼痛、発熱、糞便潜血反応陽性、等特徴的臨床症状を呈したが、高度の胆管の拡張あるも黄疸の出現を見ていない。一般に乳頭部癌の黄疸の発現率は90%¹⁵⁾100%¹⁶⁾¹⁷⁾で早期に黄疸をきたすことが特徴¹⁸⁾¹⁹⁾で、初発症状とする場合が多く¹⁸⁾²⁰⁾、黄疸の進行度が遅く²¹⁾、経過中腫瘍の崩壊脱落、炎症、乳頭のスパスムスなどで黄疸に消長がみられることが多い²²⁾²³⁾とされている。本例は乳頭部を中心に大きな潰瘍があることより、黄疸発現前に閉塞部腫瘍が崩壊脱落した為に黄疸の出現を見なかつたものと思われる。しかしアルカリ・フォスファターゼ値は高く、ビリルビン値とアルカリ・フォスファターゼ値の解離現象は認められた。経皮経肝胆道造影では、膵内胆管膵側の不整硬化像および外側は嚢状を呈し、術前癌の膵への浸潤による所見ではないかとの疑いが持たれたが、これらの変化は慢性膵炎による硬化に起因するものであつた。低緊張性十二指腸造影にては下行脚内側に比較的大きな隆起性病変があり、その中央に大きな潰瘍を形成していた。また乳頭部癌では診断への寄与はきわめて少ない²⁴⁾²⁵⁾とされている選択的血管造影にても腫瘍浸染を認め、さらに上記の如きPTC所見を呈した為に進行高度で切除不能である可能性も考えられた。開腹するにリンパ節転移は見られたが、かろうじて根治切除できたことは、興味ある点であり、胆道癌の中で乳頭部癌の持つ1つの特異性といえる。患者は術後8カ月の現在、健在である。

多数の重複癌症例が報告されている現在、1臓器の癌が発見された場合、重複癌の存在の可能性を考えて検査を行い、また手術に際しては術前診断にこだわらず、他臓器を十分検することをあらためて痛感する。

IV むすび

根治切除出来た十二指腸乳頭部癌と、IIa型早期胃癌および膵石症の併存例を報告した。切除標本による病理診断は乳頭部は、乳頭状腺管腺癌、胃は、IIa型胃粘膜内癌で腺管腺癌であり、乳頭部癌と胃癌の重複例としては、この症例は本邦6例目に当り、これにまた膵石症を併存したものはこれまでに報告を見ておらず、ここに若干の文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) Warren, S. & Gates, O.: Multiple primary malignant tumors. A survey of the literature and a statistical study. *Amer. J. Cancer.*, **16**: 1358, 1932.
- 2) 中山和道, 古賀道弘: 胆道および膵頭癌, 外科治療, **23**: 654, 1970.
- 3) 金子千侍, 本間 栄: 重複癌の3例, 癌の臨床, **3**: 752, 1957.
- 4) 北島 隆, 他: 重複悪性腫瘍の発現頻度に関して, 癌の臨床, **6**: 337, 1960.
- 5) 岩塚迪雄, 他: 胃胆嚢重複癌の1例, 外科診療, **9**: 538, 1967.
- 6) 赤崎兼義, 他: 原発性重複癌について, 日本臨床, **19**: 1543, 1961.
- 7) Burke, M.: Multiple Primary Cancer. *Am. J. Cancer.* **27**: 316, 1936.
- 8) 中村卓次, 他: 十二指腸の腫瘍, 胃と腸, **4**: 233, 1969.
- 9) Slaughter, O.P.: [5]より引用]
- 10) Watson, T.A.: Incidence of multiple cancer. *Cancer.*, **6**: 365, 1953.
- 11) 馬場謙介, 他: 重複癌の統計とその問題点, 癌の臨床, **6**: 424, 1971.
- 12) 中村恭二, 相沢 幹: 組み合わせよりみた重複癌の検討, 癌の臨床, **18**: 662, 1972.
- 13) 千葉康夫, 笹野伸昭: 肝外胆道癌との組合せからなる原発性重複癌症例, 癌の臨床, **20**: 430, 1974.
- 14) 後藤洋一, 他: Vater氏膨大部癌に他臓器癌を重複した二症例. 北外誌, **17**: 282, 1972.
- 15) Miller, E.M. et al.: Carcinoma in the region of the papilla of Vater. *Surg. Gynec. Obstet.*, **92**: 172, 1951.
- 16) 阿部秀一, 他: 膨大部領域癌の診断—とくにそのX線所見について—. 外科, **33**: 1277, 1971.
- 17) 佐藤寿雄, 須田義夫: 胆道癌について. 外科, **24**: 1362, 1962.
- 18) 水上哲次, 宮崎逸夫: 膵外科の臨床, 金原出版株式会社, 東京, 1972.
- 19) 土屋涼一: 膵癌の早期診断, 臨外, **28**: 1251, 1973.
- 20) 榎 哲夫, 他: 膵癌の診断と治療, 外科, **27**: 1133, 1965.
- 21) 山根 毅, 他: Wirsung管原発膨大部早期癌の1例, 癌の臨床, **17**: 571, 1971.
- 22) 志村秀彦: 外科的黄疸の鑑別診断と治療, 臨床と研究, **47**: 1347, 1970.
- 23) 穴沢雄作: 乳頭部癌の診断と治療, 胃と腸, **4**: 1384, 1969.
- 24) 菅原克彦, 他: 胆管癌および膨大部癌, 臨外, **27**: 339, 1972.
- 25) 本庄一夫, 鈴木 敏: 選択的腹部動脈撮影, 臨

- 床外科, 24:317, 1969.
- 26) 齊藤全彦, 他: 高令者の胃及び十二指腸乳頭部に発生せる重複癌の1治験例, 千医学会誌, 40:749, 1965.
- 27) 善積正中, 他: 興味ある経過を取った Vater 乳頭部胃異時性重複癌の1例, 癌の臨床, 14:816, 1968.
- 28) 三芳 端, 他: 第130回日本消化器病学会関東東海地方会口演, 1972.
- 29) 乗富 智, 他: 重複癌(胃早期癌, 膨大部癌)の1症例, 日本臨床外科医学会雑誌, 35:324, 1974.
- 30) 5. 佐藤進, 他: 直腸および十二指腸の原発性重複癌の1根治手術例, 外科, 27:1329, 1965.
- 31) 山下宏治, 他: 十二指腸, 直腸の同時性重複癌の1例, *Progress of digestive endoscopy.*, 2:147, 1973.
-