

症 例

家族性大腸ポリープ症の術後8年目に発生した 十二指腸乳頭部腺腫の1例

京都府立医科大学第1外科学教室

佐々木義文 小島 治 常見 修平
藤田 佳宏 間島 進

ADENOMATOUS POLYP OF THE AMPULLA OF VATER ASSOCIATED WITH FAMILIAL POLYPOSIS COLI: REPORT OF A CASE

Yoshifumi SASAKI, Osamu KOJIMA, Syuhei TSUNEMI,
Yoshihiro FUJITA and Susumu MAJIMA

The First Department of Surgery, Kyoto Prefectural University of Medicine

索引用語: 家族性大腸ポリープ症, 十二指腸乳頭部腺腫, 閉塞性黄疸, 乳頭部腫瘍摘除術

はじめに

最近, 家族性大腸ポリープ症では上部消化管病変が高頻度に合併するとの報告がされてきている。われわれは, 癌が併存した家族性大腸ポリープ症に対する大腸全摘術後8年目に十二指腸乳頭部腺腫が発生して閉塞性黄疸をきたした1例を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者: 47歳, 男性。

主訴: 発熱, 黄疸。

家族歴(図1): 本報告例を含めて7名が家族性大腸ポリープ症と診断されており, その中の4名に癌が併存している。

既往歴: 昭和46年に教室においてS状結腸癌を伴った大腸ポリープ症で大腸全摘除術兼回腸瘻造設術が施行された。図2はその時の切除標本である。S状結腸癌は組織学的に高分化腺癌で, 進行程度は $s_0 \cdot n_0 \cdot P_0 \cdot H_0$ であった。退院後は平常の社会生活を行っていたが, 昭和49年に回腸瘻部に直径約5mmの腺腫性ポリープが数個認められるようになった。しかし増大する傾向は認めなかった。

現病歴: 昭和54年初め頃より全身倦怠・発熱・腹痛を

訴えるようになり, 4月頃には黄疸が出現しはじめたため来院した。

現症: 体格中等, 栄養良好, 眼球鞏膜・皮膚の黄染著明であった。腹部は平坦で, 前回の正中切開創と右下腹部に回腸瘻口が認められ, また肝は2横指触知されたが, その他には異常は認められなかった。

検査所見: 白血球 $10300/mm^3$ と白血球増多を認め, 肝機能ではGOT 53U, GPT 31U, ALP 50.9U, 総ビリ

図1 患者の家族歴

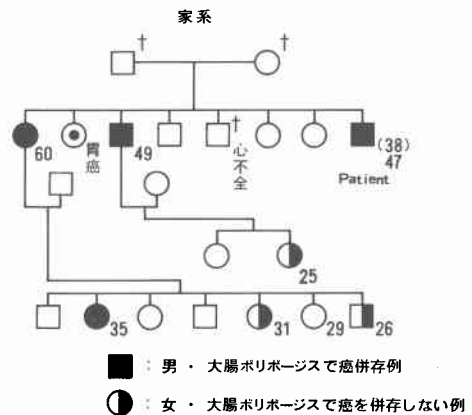
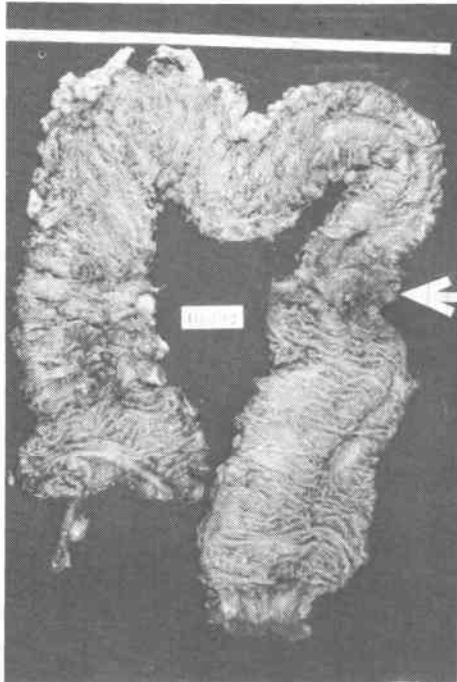
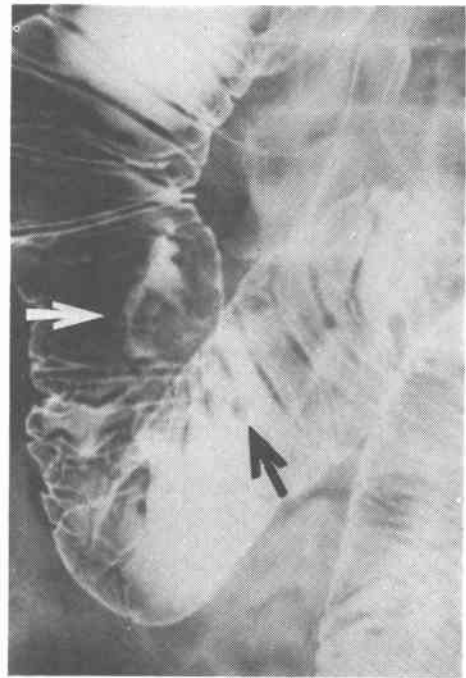


図2 大腸全摘時の切除標本



⇐ : S状結腸瘍

図3 低緊張性十二指腸造影



⇐ : 乳頭部腫瘍
⇐ : 他の十二指腸ポリープ

ルビン 3.0mg/dl, 直接ビリルビン1.5mg/dl, LAP 686 Uと閉塞性黄疸のパターンを示した. 血清・尿アマラーゼは正常値であり, 便潜血は常に陰性であった.

低緊張性十二指腸造影(図3)では, 十二指腸乳頭部に直径約2.5cmの隆起性病変が認められ, また十二指腸下行部から水平部にかけて直径約5mmのポリープが多数認められた. しかし, 胃透視では胃にはポリープは認められなかった.

内視鏡検査では, 乳頭部に一致して山田の分類I型のポリープが認められ, 表面は平滑で, 境界は比較的鮮明であったが, 易出血性であった. 同時に Biopsy がなされ, 組織学的には腺腫性ポリープで, 悪性所見は認められなかった.

逆行性膵管胆管造影(図4)では, 乳頭部に一致して陰影欠損が認められた. 腫瘤の一部が総胆管内に陥入している所見が認められ, 総胆管は直径15mmと拡張していた. 膵管は造影されなかった.

手術所見: 以上の所見より, 家族性大腸ポリープ症に合併した十二指腸乳頭部腫瘍による閉塞性黄疸と診断され, 開腹術が施行された. 十二指腸を切開したところ,

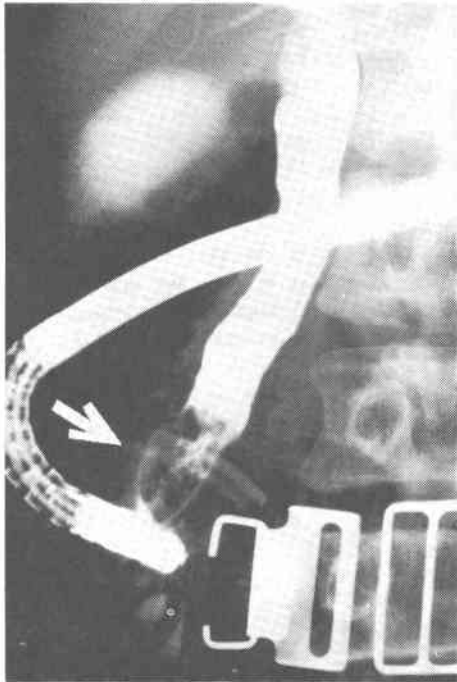
図5aの如く乳頭開口部を中心に25×17mmのポリープ状腫瘍が認められ, 暗赤色を呈し, 境界は鮮明で周囲への浸潤は認められなかった. 念のため術中迅速切片の検査がなされ, その結果も腺腫であった. また, 十二指腸の他の部位にも米粒大のポリープを多数認めたが, 後述の如くこれらのポリープの悪性化は低率とされているので, 乳頭部腫瘍の摘除にとどめることにした. すなわち, まず腫瘍の上下縁に沿って十二指腸粘膜を切離して腫瘍を外側より起こすように剝離し, 次いで総胆管も切離しながら内側に剝離を進め, ここで膵管を明らかにして一部切離して腫瘍を摘除し, 図5bの如く乳頭形成術が行われた. なお, 術後の胆道上行感染による胆嚢炎の予防の目的で胆嚢摘出術が行われた. 切除された乳頭部腫瘍は組織学的に腺腫で(図6), 悪性所見は認められなかった.

術後の経過は順調で, 黄疸は消失し肝機能は正常となり術後2カ月目に退院し, 現在社会復帰している.

考 察

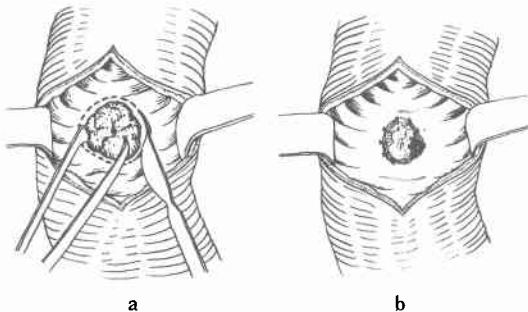
家族性大腸ポリープ症が大腸以外の病変を高頻度に伴うことはよく知られている. その頻度は上部消化管100

図4 逆行性膵管胆管造影



⇨：乳頭部腫瘍

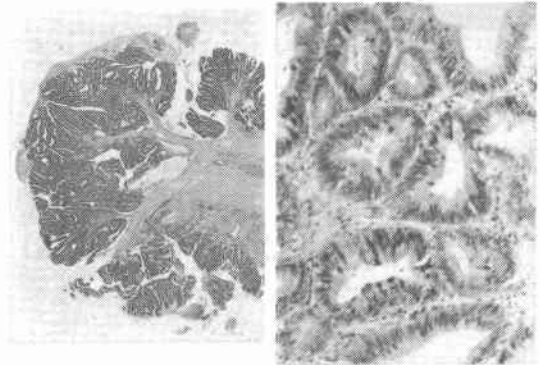
図5a 十二指腸切開後の乳頭部ポリープ
b 乳頭部ポリープ切除，乳頭形成後



%近く、顎骨病変90%、軟部腫瘍60%といわれている。上部消化管に限ってみると食道には全くポリープを認めないが、胃では67%、十二指腸では90%、空腸・回腸では50%前後にポリープが認められると報告されている¹⁾²⁾³⁾。

組織学的にみると、胃のポリープは腺腫が60%、過誤腫が40%とされている。十二指腸および空腸では100%近くが腺腫であるとされているが、回腸では腺腫は少なく、ほとんどがリンパ性ポリープであるといわれてい

図6 乳頭部腫瘍の組織像



A (×4)

B (×200)

A：乳頭状に発育した腺腫。

B：核の極性が一部で不規則になり、中等度の異型を示す。

る⁴⁾⁵⁾。本報告例では、十二指腸・回腸とも腺腫性ポリープであった。

ポリープの悪性所見を伴う頻度は、大腸では20歳以下ですでに29%にも達し、放置すれば年齢が進むにつれ全例が癌化するとされている。一方、本症の結腸以外のポリープが悪性化する頻度は胃では7.7%、十二指腸でもほぼ同程度とされ、大腸のポリープに比べると悪性化の頻度は極めて低率であると報告されている⁶⁾⁷⁾。

家族性大腸ポリープ症に合併した乳頭部腫瘍については、国内・国外合わせて10例報告されているが、これらはすべて腺癌であり⁸⁾⁹⁾¹⁰⁾、本報告例の如く腺腫の報告は認められない。これらの症例では、本報告例にみる如く、大腸全摘術後1~20年目に発見されており、腹痛・黄疸等が主症状であった。治療としては、乳頭部腺癌に対し根治可能例では瘻頭十二指腸切除術、根治不能例では乳頭部腫瘍摘除術が施行されている。

上記の如く乳頭部に発生した腫瘍の場合、悪性であることが非常に多いのであるが、本報告例では既述の如く術中迅速切片にて悪性所見が認められず、また十二指腸の他の部位のポリープはその悪性化率が低いとされているので、乳頭部腫瘍摘除・乳頭形成術が施行された。残存する十二指腸のポリープに関しては、悪性化の頻度は低いとはいえ癌化の可能性もあり術後定期的に胃十二指腸透視・内視鏡等による十分な follow up が必要であると考えている。

結 語

家族性大腸ポリープ症で大腸全摘術後8年目に十二指

腸乳頭部に発生した腺腫の1例を報告し、このような症例の治療を中心として若干の考察を加えた。

(本症例の内視鏡検査についてご協力いただいた本学第1内科福本圭司講師に謝意を表す。)

文 献

- 1) 大里敬一: Polyposis Coli Syndrome. 日本臨床, **34**: 1400—1407, 1976.
- 2) 宇都宮譲二: 消化管ポリポーシスの臨床分類と日本人症例の特徴. 日本臨床, **34**: 1378—1388, 1976.
- 3) 牛尾恭輔 ほか: いわゆる家族性大腸ポリポーシスの随伴性病変. 胃と腸, **9**: 1137—1148, 1974.
- 4) 飯田三雄 ほか: 小児例を含む家族性大腸ポリポーシスの上部消化管病変についての考察. 胃と腸, **9**: 1241—1250, 1975.
- 5) 大里敬一 ほか: 家族性大腸ポリープ症における

上部消化管腫瘍性病変. 日消誌, **72**: 141—147, 1975.

- 6) 宇都宮譲二 ほか: わが国における家族性大腸ポリープ症の現況. 日消誌, **70**: 707—725, 1973.
- 7) 青木 望 ほか: 家族性大腸ポリポーシス. 日本臨床, **34**: 1389—1399, 1976.
- 8) Macdonald, J.M., et al.: Gardner's syndrome and periampullary malignancy. *Am. J. Surg.*, **113**: 425—430, 1967.
- 9) Capps, L.C.W., et al.: Carcinoma of the colon, ampulla of vater and urinary bladder associated with familial multiple polyposis: A case report. *Dis. Colon & Rectum*, **11**: 298—305, 1968.
- 10) Mir-Madjlessi, S.H., et al.: Adenocarcinoma of the ampulla of vater associated with familial polyposis coli: Report of a case. *Dis. Colon & Rectum*, **16**: 542—546, 1973.