

症 例

無黄疸の早期十二指腸乳頭部・早期胃重複癌に
空腸平滑筋腫を合併した1例

八千代病院外科

加藤 岳人 七野 滋彦 佐藤太一郎
秋田 幸彦 金井 道夫 片山 信
三浦 由雄 山本 英夫 加藤 庄次

名古屋大学第1外科

二村 雄次 神谷 順一

A CASE OF DOUBLE EARLY CARCINOMA OF THE PAPANILLA OF VATER
AND THE STOMACH WITHOUT JAUNDICE, ASSOCIATED WITH
LEIOMYOMA OF THE JEJUNUM

Takehito KATO, Shigehiko HICHINO, Taichiro SATO,
Yukihiko AKITA, Michio KANAI, Makoto KATAYAMA,
Yoshio MIURA, Hideo YAMAMOTO and Shoji KATO

Department of Surgery, Yachiyo Hospital

Yuji NIMURA and Junichi KAMIYA

The First Department of Surgery, Nagoya University School of Medicine

索引用語：早期十二指腸乳頭部癌，早期胃癌，重複癌

I. はじめに

十二指腸乳頭部癌は，診断学の進歩により早期発見が可能になったが，粘膜内癌で発見されることは少ない。また胃癌との重複例はさらにまれである。最近われわれは，粘膜内に限局した十二指腸乳頭部癌と粘膜内早期胃癌の重複例を術前診断し，さらに術中に空腸平滑筋腫の併存も認めた症例を経験したので報告する。

II. 症 例

症例：69歳，男性。

主訴：心悸亢進。

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：30年来の複雑痔瘻。

現病歴：昭和57年5月20日よりタール便が3日間続き，5月23日心悸亢進を生じたため当院受診し，精査のため入院となった。

入院時現症：体格，栄養中等度，体温37.2℃血圧102/54，脈拍120/分。胸部・腹部理学的所見異常なし。眼瞼結膜に著明な貧血を認めたが黄疸は認めなかった。

入院時検査所見：Hb 4.6g/dl，赤血球 $137 \times 10^4 / \text{mm}^3$ ，Ht 13.2%，白血球 $11,000 / \text{mm}^3$ ，血清総蛋白5.3g/dl，A/G比1.75，TTT 2.3U，ZTT 7.0U，総コレステロール105mg/dl，GOT 13U，GPT 12U，LDH 290U，総ビリルビン0.9mg/dl，ALP 3.5K.A.U，LAP 93U，ChE 0.38 Δ pH， γ GTP 22mu/ml。尿糖・蛋白ともに陰性，ウロビリノーゲン正常。

胃X線検査(図1)：胃体上部に不整形の陥凹性病変を認め，さらにその肛門側に広がった淡い顆粒状陰影を認めた。IIc+III型早期胃癌を疑った。

胃内視鏡検査(図2)：胃体上部小弯に白苔の付着したやや深い陥凹とその周囲に不整なびらん面を認めた。生検結果はGroup IVであった。

超音波映像下胆嚢穿刺造影(図3)：超音波検査にて胆嚢の高度の変形を認めたので，超音波映像下胆嚢穿刺造影を施行した。胆嚢の変形とともに総胆管末端部に片側性の陰影欠損像を認めた。経皮経肝胆道鏡検査(以下PTCS)による精査を行うため，PTCDを施行した。

図1 胃X線検査

体上部に不整形の陥凹性病変（白矢印）と顆粒状陰影（黒矢印）を認める。

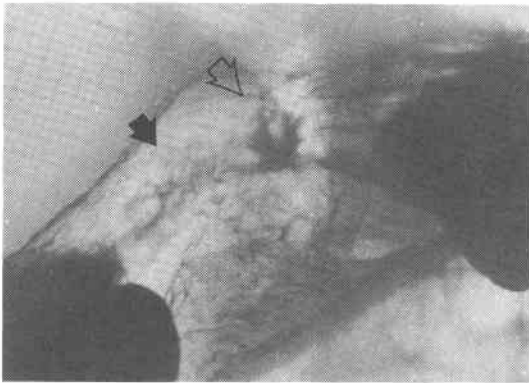


図2 胃内視鏡検査

白苔の付着した陥凹と周囲の不整なびらん面を認める。



低緊張性十二指腸造影：乳頭部に一致して分葉状の隆起性病変を認めた。

十二指腸内視鏡検査（図4）：乳頭は著明に腫大し、周囲の皺襞も脳回転状に腫大していた。生検結果はGroup IIIであった。

PTCS（図5）：PTCD瘻孔を拡大し、PTCSを施行した。総胆管末端に乳頭状隆起を認め、表面は軽度発赤調であった。直視下生検の結果はGroup Vであった。なおPTCDカテーテルより採取した胆汁細胞診はclass Vであった。

以上より胃と十二指腸乳頭部の重複癌、および後者の胆管内増殖と診断した。

手術所見：昭和57年7月9日手術を施行した。肝・腹膜に転移はなかった。手術は胃全摘・脾頭十二指腸切除・リンパ節郭清を行ない、Child変法・Roux-Yに

図3 超音波映像下胆嚢穿刺造影

胆嚢の変形と総胆管末端部の陰影欠損を認める。

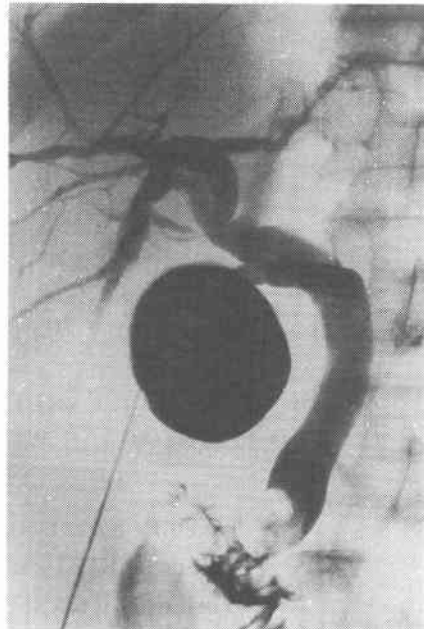
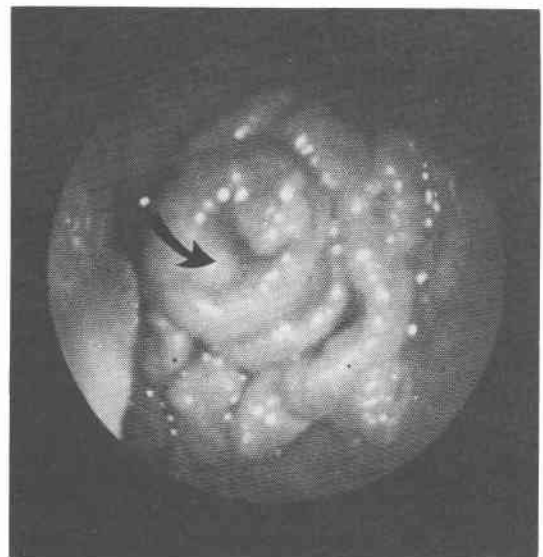


図4 十二指腸内視鏡検査

腫大した乳頭および周囲の皺襞を認める。矢印は開口部を示す。



より再建した。吻合の際、トライツ靭帯より35cmの空腸に腫瘤を認め、同時に切除した。

切除標本所見：胃体上部小弯を中心に45×55mmの褪色を伴う浅い陥凹面を認めた。中央やヤロ側に瘢痕

図5 PTCS

総胆管末端に乳頭状隆起を認める。

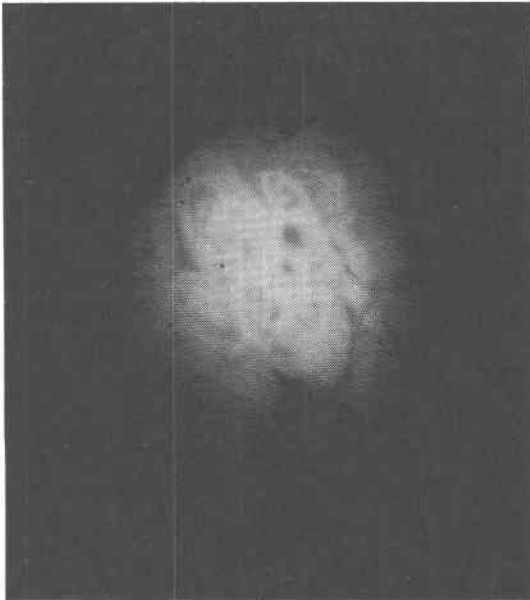
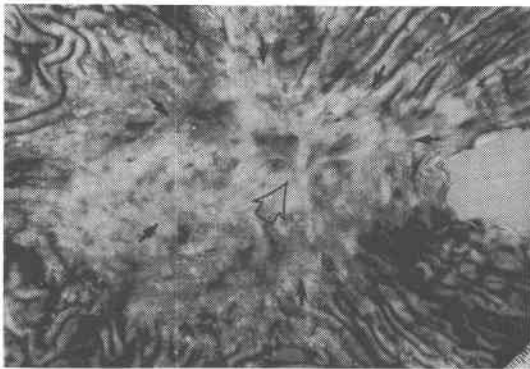


図6 胃摘出標本

45×55mmのIIc面(黒矢印で示す)と中央の瘢痕部(白矢印)を認める。



がみられた。IIcの所見であった(図6)。十二指腸乳頭部の病変は、35×11mmのカリフラワー状腫瘍と、それに連続的に総胆管内へ増殖した10×15mmの腫瘍から成っていた(図7)。空腸病変は15×15×20mmの鉄アレー型腫瘍で、粘膜面に7×10mmの潰瘍を認めた。

病理組織学的所見：胃病変はUI IIIの瘢痕を伴う、粘膜内に局限した中分化型腺癌であった。INFγ, ly(0), n(0)。十二指腸乳頭部病変は乳頭管状腺癌で粘膜内癌であった(図8)。空腸病変は、固有筋層より発

図7 膵頭十二指腸切除標本

総胆管を切開したところ、腫大した乳頭(b)と総胆管内へ増殖した腫瘍を認める(a)。

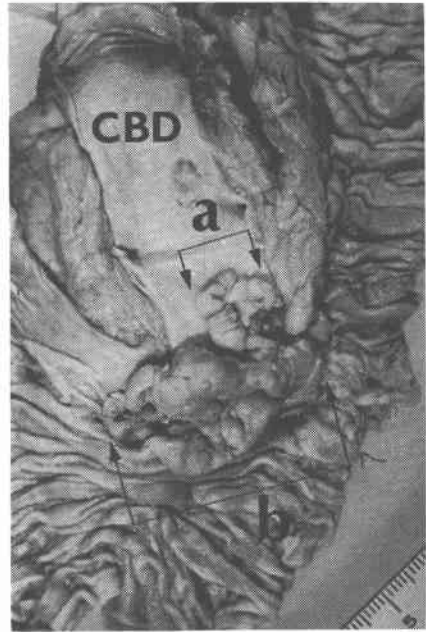
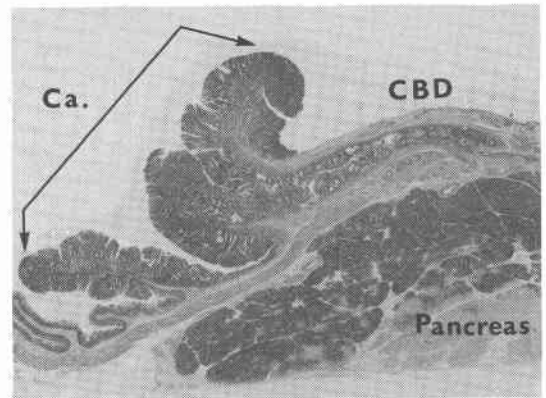


図8 乳頭部癌ルーベ像

癌は乳頭管状腺癌で完全に粘膜内に局限している。



生した平滑筋腫であり、細胞異型はほとんどなかった。粘膜面に潰瘍を認めた(図9)。

患者は術後6カ月を経過し、再発の徴候なく健在である。

III. 考 察

十二指腸乳頭部癌の臨床症状は黄疸が主であるが、無黄疸のものでも胆道系酵素値の上昇、赤沈やCRP

図9 空腸平滑筋腫ルーベ像
矢印は潰瘍部を示す。



の高値などの炎症所見がみられる。しかし本症例のごとく十二指腸乳頭部癌を示唆する所見を全く欠く場合は、それに対する検査を行う契機がなく、病変はみのがされがちである。本症例はルーチンの超音波検査により胆嚢の変形を認めたことから超音波映像下胆嚢穿刺造影を施行し、偶然十二指腸乳頭部癌を発見できた。

早期十二指腸乳頭部癌についてその定義は一致していないが、岡島¹⁾は、Oddi筋が癌浸潤により完全に破壊されていないものまでを「早期」と仮称した。しか

し岡島はOddi筋内に浸潤のみられるものでは脈管侵襲(ly, v)陽性例があるとも報告しており、本症例のような粘膜内癌と比較すると、それを早期癌とするには問題があるかもしれない。

十二指腸乳頭部癌に対するPTCSの意義は、①胆管側からの生検が可能になること、②その結果および肉眼所見より胆管側への浸潤範囲を判定できること、の2点が挙げられる。本症例でも十二指腸側からの生検ではGroup IIIの診断であったが、胆管側からの生検とも合わせてGroup Vの診断を得ることができた。第2点について、胆道癌では表層拡大型を示す場合があり十二指腸乳頭部癌でも切除胆管断端における癌遺残をなくすため今後大いに活用すべきであると考える。

本症例は、Warren & Gatesの重複癌の基準を十分満足する同時性重複癌である。胃と十二指腸乳頭部の重複癌は極めて少なく、われわれの調べたかぎりでは、記載の不十分なものを除くとわずかに16例を数えるのみであった²⁾⁻¹⁰⁾(表1)。両者とも早期癌であった例は3例、術前診断のついた例は7例でその多くは黄疸やALPの上昇を伴っていた。合併胃癌の組織型がIIaやIIa+IIcといった隆起型の分化型管状腺癌が多くみられることは興味のあるところが、患者に高齢

表1 胃・十二指腸乳頭部重複癌報告例

	患者	乳頭部病変		胃病変			術式
		年齢	病変	タイプ	サイズ	組織型	
1	72 女	?	腺癌	A	?	腺癌	?
2	46 男	小豆大	未分化癌	A	鳩卵大	単純癌 sm	外瘻
3	55 男	25×28	pap. tub.	M	34×25	II a+II c, 早期	P.D.
4	55 男	15	pap. tub.*	M	?	II a+II c, m	P.D.
5	71 女	20×20	pap.	M	48×45	II a+II c, m	P.D.
6	61 男	46×30	pap. tub.	M	30×20	II a, m	P.D.
7	78 男	?	pap.	M	?	II c, m	P.D.
8	52 男	30×22	pap.*	A	73×55	II a+II c, m	?
9	65 男	35×25	pap. tub.	A	25×23	II a+II c, sm	T.P.
10	68 男	25×25	tub.	M	35×35	II c+III, m	P.D.
11	76 女	70×55	pap. tub.	M	20×12	Borr III	P.D.
12	52 男	22×30	pap.*	A	73×55	II a+II c, m	P.D.
13	79 女	?	pap. tub.	?	?	Borr II	胃切
14	68 男	15×15	tub.	C	40×20	II c, sm	P.D.t
15	72 女	15	tub.	?	?	胃癌	P.D.
16	57 女	11×10	pap.	M	7×7	III, m	P.D.
17	69 男	35×30	pap. tub.*	C	45×55	II c, m	P.D.t

*粘膜内癌, T.P.=脾全摘, P.D.t=PD(胃全摘)

者が多いことに由来するのではないかと推測される。

IV. おわりに

無黄疸でしかも肝機能異常のない時期の粘膜内早期十二指腸乳頭部・粘膜内早期胃重複癌に空腸平滑筋腫を合併した症例を経験し、極めてまれであると思われるので報告した。

文 献

- 1) 岡島邦雄, 成末允勇, 荒木京二郎: Vater 乳頭部癌の組織学的進行度分類とその意義. 癌の臨 23: 895—900, 1977
- 2) 西上隆之, 熊谷広一, 福田能啓ほか: 早期乳頭部癌と早期胃癌の合併した1例. 日内会誌 66: 856, 1977
- 3) 金 幸雄, 松沢俊夫, 石山勇司ほか: Vater 乳頭・早期胃重複癌の1例. 日臨外医会誌 38: 242, 1977
- 4) 成末允勇, 岡島邦雄, 藤井康宏ほか: Vater 乳頭部

- 癌と他臓器重複癌. 臨外 32: 1041—1047, 1977
- 5) 三芳 瑞, 大原 毅, 城島嘉昭ほか: 胃・十二指腸乳頭部重複癌の2例. 癌の臨 24: 236—240, 1978
 - 6) 小林 孝, 石山勇司, 矢尾光憲ほか: 早期 Vater 乳頭・早期胃同時性重複癌の1例. 外科 40: 95—97, 1978
 - 7) 金藤 悟, 江口孝行, 佐藤義信ほか: ファーター乳頭部進行胃同時性重複癌の1例. 岡山医会誌 90: 1345, 1978
 - 8) 島口晴耕, 有山 襄, 池延東男ほか: 早期胃癌を合併した十二指腸乳頭部癌の1例. 日消病会誌 77: 1176, 1980
 - 9) 三井俊明, 石上浩一, 若林信生ほか: 胃癌に対するB-I法胃切除後に発生したファーター乳頭部癌の手術治験例. 日臨外医会誌 41: 150, 1980
 - 10) 内田 治, 金沢 稔, 三島敬明ほか: 十二指腸乳頭部癌と早期胃癌の同時性重複癌の1例. 日消外会誌 16: 259, 1983