

## 自発性外胆嚢瘻を形成した胆嚢癌症例

福島県立医科大学第2外科

関川 浩司 渡辺 岩雄 川口 吉洋 遠藤辰一郎

### A CASE REPORT OF SPONTANEOUS EXTERNAL BILIARY FISTULA WITH GALL BLADDER CANCER

Koji SEKIKAWA, Iwao WATANABE, Yoshihiro KAWAGUCHI and Shinichiro ENDO

Second Department of Surgery, Fukushima Medical College

索引用語：胆嚢癌外胆嚢瘻，胆嚢癌，胆石症

#### はじめに

胆嚢病変に起因した自発性外胆嚢瘻の報告は比較的まれで、本邦では自験例を含め22例を数えるにすぎない。このうち本瘻孔の基盤となった病変は胆石症17例であり4例が胆嚢癌例であった。今回われわれは胆石症および胆嚢癌症例で腹壁に自潰することにより外胆嚢瘻の形成をみたきわめてまれな一例を経験したので報告するとともに臨床的特徴像について本邦報告例を集計し報告する。

#### 症 例

症例：84歳女性。

主訴：右臍部皮下腫瘍。

家族歴・既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：1980年4月、臍部右側の鶏卵大皮下腫瘍に気づいたが発熱、自発痛もないため放置していた。2週間後、腫瘍中心部が自潰し、瘻孔の形成をみるにいたった。瘻孔より結石の排出を2回にわたりみたため、某医受診し皮下排膿処置をうけた。その後、さらに腫瘍性病変は右季肋部にまで拡がりこの部にも瘻孔の形成をみたため当科入院となる。

現症：眼瞼結膜は軽度貧血状であるが黄疸はなかった。腹部では右季肋部から臍部右側にかけて大きさ10×9.5cmの皮下腫瘍を触れる。硬さは軟骨硬で可動性を欠く。一方、臍部右側の瘻孔は閉鎖し癩痕状態をとるものの、右季肋部には瘻孔が認められ、その長さは右季肋部方向に向う約7cmであった。

入院時検査所見(表1)：血液生化学的検査では軽度

表1 臨床検査成績

末梢血		血液生化学	
WBC	4.4×10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	Na	139mEq/L
RBC	3.07×10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	K	3.0mEq/L
Hb	10.1g/dl	Cl	100mEq/L
Hct	30.4%	GOT	61K.U.
血液像		GPT	62K.U.
seg.	49%	LDH	256Wr.U.
band	10%	Al-p	17.6K.A.U.
eosi.	3%	T.B.	0.7mg/dl
baso.	1%	D.B.	0.5mg/dl
lymph.	30%	LAP	313G.R.U.
		γ-GTP	52mU/ml

貧血が認められたほか、肝機能ではトランスアミナーゼ値およびアルカリフォスファターゼ値の軽度上昇がみられた。

入院後経過：入院中右季肋部瘻孔より結石の排出をみた(図1)。この結石は大きさ7×5mm、黒色で脆くほぼ球形でありピ系石であった。これは初回排出をみた結石とは性状的に類似の結石であったという。一方、X線学的検査のうちDIC(Drip Infusion Cholangiography)では軽度総胆管の拡張がみられたが胆嚢像は得られなかった。さらにCT(Computed Tomography)およびUS(Ultra sonography)による検討を加えたところ、いずれも胆嚢部に一致する腫瘍性病変の画像が得られ、これらに基づき胆嚢癌の疑診がおかれ手術適応とした。ところが術直前に転倒した大腿骨頸部骨折をおこしその後、消化管出血および循環不全を併発し死の転帰をとるにいたった。

剖検所見(図2)：胆嚢内腔は全く癌組織により充満

<1984年10月17日受理>別刷請求先：関川 浩司  
〒960 福島市杉妻町4-45 福島県立医科大学第2外科

図1 皮膚所見。瘻孔より排出したビ系石、大きさ7×5mm.

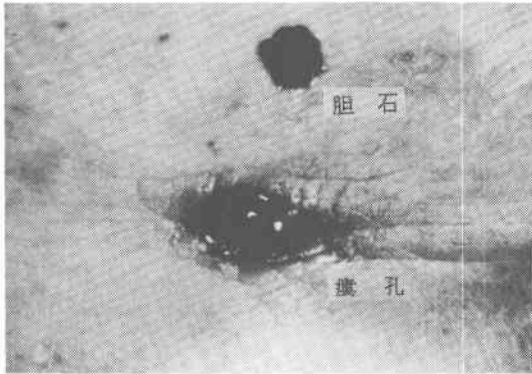
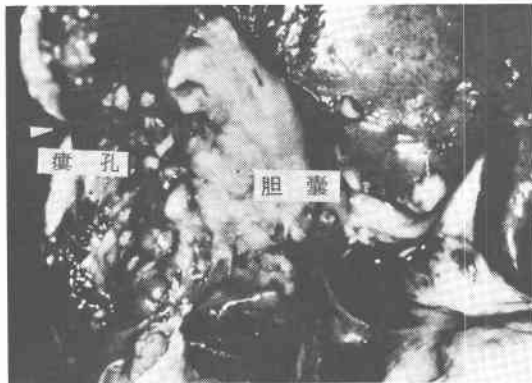


図2 剖検所見。癌によって充満した胆嚢は、腹壁に癒着し、瘻孔へと続いている。



されており、とくに底部における浸潤は漿膜を介し腹壁に至り、さらに皮膚へと及んでいた。また胆嚢管は癌組織により充満閉塞していた。一方肝胆嚢床を介しての肝への浸潤は比較的軽度認められたにすぎず、また十二指腸、脾への浸潤は軽度認めただけであり、遠隔臓器への転移は認められなかった。以上より胆道癌取扱い規約に基づいてこれらの剖検所見を記述すれば、Gfbn, circ, S<sub>3</sub>, Hinf<sub>2</sub>, H (r), B<sub>1</sub>, P<sub>1</sub>であった。

組織診断 (図3 a, b) : 瘻孔壁は厚く線維性であり、その中には形質細胞も散見され、慢性炎症の所見であった。内腔面には胆嚢部より瘻孔に沿って癌細胞が存在していた。さらにこの癌細胞は、壁を通じて腹壁筋内にも浸潤していた。

考 察

腹壁に穿孔した外胆嚢瘻に関しては、1670年 Thilesus らにより報告されたが、本邦における外胆嚢瘻に関する報告は大正14年の横井の例にはじまり現在

図3 a 瘻孔部組織像。

線維性に肥厚した瘻孔壁と内腔壁に浸潤した癌細胞。(H.E. ×40)



図3 b 瘻孔部組織像。内腔壁拡大像。(H.E. ×100)



までに自験例を含め22例を数えるにすぎない。そこでこれら文献的に集計しえた報告症例を中心にこの病態について述べる (表2)<sup>1)~8)11)12)</sup>。

1. 年齢, 性的分布

本邦報告例の年齢についてみると23歳から84歳と広く分布しており好発年齢を規定することはいささか困難であるが40~50歳代に好発する傾向がある。性的には記載の19例中男女比は11:8である。この性比について pook<sup>9)</sup>は外胆嚢瘻の形成をみた251例中男性61例、女性190例でその比は1:3で女性に多いと述べ本邦報告例とは対照的である。この差は人種的差に基因するものとも考えられるが、むしろ本邦における報告例が少数であることによるものと思われる。

2. 主訴

主訴の多くは外胆嚢瘻形成前における腹部腫瘍の自覚であり10例(45%)を数え、次いで上腹部痛7例(32%)となっている。そのほか、黄疸、瘻孔の形成があげられる。

3. 胆嚢瘻孔の開口部位

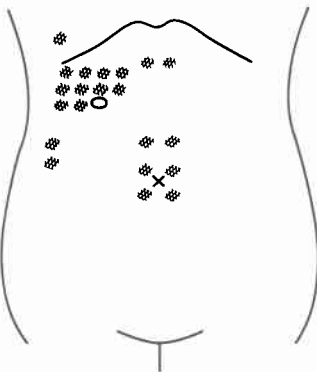
胆嚢瘻孔の開口部は右季肋部が11例(50%)と最も多い(図4)。これは Clarke<sup>10)</sup>が述べているごとくその基盤となるものが腫瘍性であれ非腫瘍性病変であれ瘻孔は通常胆嚢頸部よりはむしろ底部から生じる特性があり、さらに解剖学的に最も腹壁と近接している部位より生じる性格によるものである。臍部に開口をみるいわゆる胆嚢臍瘻に関する機序としては pook ら<sup>9)</sup>は胆嚢底部病変が臍管を浸蝕し形成されたものとしている。

表2 自発性外胆嚢瘻

— 本邦報告症例 — <sup>1)~8), 11)~12)</sup>

報告者	報告年	年齢・性	主 訴	瘻孔開口部位	治 療	基礎疾患	転帰
1 横井	1925	66 男	腹部腫瘍	右季肋部	瘻孔切開・ドレナージ	胆石症	死亡
2 市川	1928	41 男	腹部疼痛	右季肋部	瘻孔切開・ドレナージ	胆石症	治癒
3 木下	1930	53 女	腹部腫瘍	右季肋部	瘻孔・胆嚢摘出術	胆石症	治癒
4 原田	1932	23 女	心窩部痛	心窩部	瘻孔切開・ドレナージ	胆石症	治癒
5 筑紫	1950	26 女	上腹部痛	臍部	瘻孔・胆嚢摘出術	胆嚢癌	治癒
6 松尾	1953	——	臍瘻	臍部	——	胆石症	——
7 神野	1954	——	——	右前胸部	——	胆石症	——
8 竹下	1955	55 女	腹部腫瘍	上腹部	瘻孔切開・ドレナージ	胆石症	——
9 長田	1955	59 男	上腹部腫瘍	右季肋部	——	胆石症	治癒
10 黒須	1958	65 女	腹部腫瘍	右季肋部	瘻孔・胆嚢摘出術	胆嚢癌	治癒
11 吉武	1958	72 男	右季肋部腫瘍	右季肋部	瘻孔切開・ドレナージ	胆石症	治癒
12 松本	1959	50 男	心窩部痛	臍上部	瘻孔切開・ドレナージ	胆石症	治癒
13 浜野	1959	56 男	右季肋部痛	右季肋部	瘻孔・胆嚢摘出術	胆石症	——
14 松永	1960	50 女	右上腹部痛	臍部	瘻孔切開・ドレナージ	胆石症	治癒
15 舟生	1963	68 女	右季肋部鈍痛	右季肋部	瘻孔・胆嚢摘出術	胆石症	治癒
16 佐藤	1966	53 男	腹部腫瘍	右季肋部	瘻孔・胆嚢摘出術	胆石症	死亡
17 佐々木	1976	62 女	右側腹部腫瘍	右季肋部	瘻孔切開・ドレナージ	胆石症	治癒
18 生田目	1978	71 女	腹部腫瘍	右側腹部	——	胆石症	治癒
19 松波	1979	——	——	——	瘻孔・胆嚢摘出術	胆嚢癌	——
20 津森	1979	74 女	下腹部痛	臍部	瘻孔・胆嚢摘出術	——	治癒
21 細谷	1979	66 男	——	右上腹部	瘻孔・胆嚢摘出術	胆石症	治癒
22 著者	——	84 女	右臍部下腫瘍	右季肋部 右臍部(瘢痕化)	瘻孔切開・ドレナージ	胆嚢癌	死亡

図4 瘻孔開口部位。本邦報告例—



○：本症例

4. 診断

診断的には瘻孔より胆汁流出あるいは胆石の排出をみれば本症と確診される。一方、腫瘍性にせよ非腫瘍性にせよ胆嚢に病変をもつ病例でその経過において皮下腫瘍あるいは瘻孔形成をみた場合には、本症の存在

を考慮しておく必要がある。この際、造影、USあるいはCTなどを併用することにより、その基盤となる疾患を明らかにすべきである。

5. 治療

治療に関しては瘻孔切除および胆嚢摘除術が理にかなった術式といえよう。しかしこれを本邦報告例についてみると、記載明らかな18例では瘻孔切開、ドレナージ術にとどまるものは9例を数えたが、報告時期の経過とともに胆嚢一瘻孔摘除術の趨勢にある。

6. 病因

さて外胆嚢瘻の発生機序に関しては、その基盤となる病変により異なることは想定される。ここで本邦報告例の背景病変をみると22例中胆石症17例、胆嚢癌4例、不明1例となっている。まず胆石症による良性病変を基礎とする場合の機序について考えると胆嚢に胆石が存在し胆嚢炎を併発しているうちに胆嚢周囲炎を起こし、次いで胆嚢底部と腹壁が癒着し胆石の圧迫並びに炎症により胆嚢底部が腹壁内に穿通し腹壁膿瘍を形成、これが皮膚に穿破し外胆嚢瘻を形成するものと解釈される。この際、とくに胆嚢底部と腹壁の癒着に

関しては、胆嚢管の elongation や振子様胆嚢などが促進因子となると思われる。次に腫瘍性病変がその基礎となる場合であるが、この際当然胆嚢癌の壁側腹膜への直接浸潤により外胆嚢瘻が形成される機序が考察されよう。この点について筑紫ら<sup>11)</sup>は瘻孔周囲部には癌浸潤を認めなかったとしました黒須ら<sup>12)</sup>も癌による瘻孔形成について疑問視しており、腫瘍性病変による瘻孔形成については、見解の一致をみない現状にある。ひるがえって本症例についてみると瘻孔壁に癌細胞の浸潤をみたことは、明らかに形態学的に認め得たものである。とくに本症例に胆石症を合併していたことは、瘻孔形成を容易にしたものとも考えられる。

#### まとめ

自発性外胆嚢瘻を呈した胆嚢癌の1例を報告し合わせて本邦報告22例を集計しその臨床像について検討を加えた。外胆嚢瘻の発症因子としては胆石症を基盤とするものが多いが癌に依存するものもあることを考慮して対処する必要性が示唆されるものである。

本症例の要旨は第9回日本胆道外科研究会にて発表した。

#### 文 献

- 1) 横井 濟：胆石症に継発せる腹部外蜂巣織炎並びに胆汁性腹膜炎の一例。治療及処方 6：678

- 683, 1925
- 2) 舟生一義, 栗原平介, 中村慶彦：腹壁に自潰した興味ある胆石症の1手術治験例。日大医誌 22：582—586, 1963
- 3) 佐藤剛一, 田中文二, 中川 渥：特発性外胆嚢瘻の一例。三重医 9：86—89, 1966
- 4) 佐々木偉夫, 大平整爾, 近藤正道ほか：胆嚢。胆道穿孔症例の検討。岩見沢病医誌 2：1—8, 1976
- 5) 生田目公夫, 山口 晋, 出月康夫ほか：胆嚢十二指腸瘻と外瘻を合併した胆石症の1症例。日消病会誌 75：1887, 1978
- 6) 松波 己, 西村秀穂, 伊藤 周：胆嚢穿孔11例の治療。日臨外医会誌 40：507, 1979
- 7) 津森孝生, 上藤哲郎, 安藤憲夫ほか：特発性腹壁胆嚢瘻の1例。日外会誌 80：286, 1979
- 8) 細谷哲男, 管野 武, 岡部紀正ほか：腹壁に膿瘍を形成し結石排出をみた胆石症の1例。日消病会誌 76：1021, 1979
- 9) Pook H: Spontane Bauchdeckenperforation bei entzündlicher Steingallenblase. Zbl Chir 82：528—533, 1957
- 10) Clarke L, Thomas G: Spontaneous external biliary fistulas. Surgery 26：641—646, 1949
- 11) 筑紫清太郎：自発性胆嚢臍瘻の1例。臨外 5：97—98, 1950
- 12) 黒須 靖：自発性腹壁瘻孔を形成せる胆石症（胆嚢癌）の1例。臨外 13：55—57, 1958