

胆嚢ポリープ様病変の超音波診断とその手術適応

聖マリアンナ医科大学第1外科

山口	晋	大山	泉	猪狩	次郎
栗原	肇	生田	目公夫	得平	卓彦
萩原	優	福田	護	渡辺	弘

ULTRASONIC DIAGNOSIS AND OPERATIVE INDICATION OF POLYPOID LESIONS OF THE GALLBLADDER

Susumu YAMAGUCHI, Izumi OHYAMA, Jirou IKARI,
 Hajime KURIHARA, Kimio NAMATAME, Takuhiko EHIRA,
 Masaru HAGIWARA, Mamoru FUKUDA and Hiromu WATANABE
 1st Department of Surgery, St. Marianna University School of Medicine

超音波断層法の進歩によって、胆嚢ポリープ様病変が発見される機会が増加してきた。胆嚢ポリープ様病変の手術適応についてはいまだ意見の統一をみない。そこで、胆嚢ポリープ様病変を検討し、その手術適応について考察した。

私どもが経験した胆嚢ポリープ様病変を有する摘出胆嚢は13例であり、胆嚢コレステロールポリープが8例と最も多く、胆嚢癌3例、腺腫、炎症性肉芽腫各1例であった。

胆嚢コレステロールポリープの多くは10mm以下で有茎性であり、胆嚢癌の多くは10mm以上で広基性であった。従って、胆嚢ポリープ様病変に対する手術適応は胆摘術を原則とするが、10mm以上のもの、広基性のもの、50歳以上のものには積極的に手術を行うべきと思われた。

索引用語：胆嚢超音波診断、胆嚢良性腫瘍、胆嚢コレステロールポリープ、胆嚢癌

はじめに

従来、胆道造影において胆嚢が描出されない場合には、胆嚢内病変の診断が困難であった。しかし、近年、超音波検査法の進歩によって、胆嚢内病変の診断がかなり容易になり、胆嚢内結石の診断率は100%に近く、また、組織学的診断には限界があるものの、胆嚢壁の病変の把握がかなり可能となってきた。その結果、早期の胆嚢癌が発見される機会が増加している。同時に胆嚢良性腫瘍も発見され、これら腫瘍の術前の良・悪性の鑑別、手術適応が問題となっている。

今回、私どもが摘出胆嚢において確認した胆嚢ポリープ様病変に関して、超音波検査所見を中心に臨床的事項を含め検討し、超音波検査にて診断されたポリープ様病変の良・悪性の鑑別、手術適応について考

察した。

対 象

昭和49年2月から昭和58年12月の間に摘出され、かつ、超音波検査が行われたポリープ様病変を有する症例は13例である。その内訳はコレステロールポリープ8例、腺腫1例、炎症性肉芽腫1例および胆嚢癌3例である(表1)。また、同期間中に経験した胆嚢癌症例はこの3例を含めて22例あり、良性腫瘍の発病年齢との比較の対象とした。

結 果

胆嚢ポリープ様病変13例の中ではコレステロールポリープが8例と最も多く、年齢は28歳から46歳までで、平均年齢は39.7歳であった。性別では男6例、女2例と男に多くみられた。コレステロールポリープ症例の肉眼所見は、胆嚢壁に肥厚はみられず、胆嚢粘膜はよく温存されていた。ポリープの大きさは2mmから10mmまでで、発生数は1個のものは1例で、他の

<1984年11月21日受理>別刷請求先：山口 晋
 〒213 川崎市宮前区菅生2095 聖マリアンナ医科大学第1外科

表1 胆嚢ポリープ様病変を伴う症例

症 例	年齢	性	主 訴	肝機能	胆嚢造影	超音波所見	確 定 診 断	
1	H. T.	39	男	(-)	正常	P(+)	P(+)	コレステロールポリープ
2	I. K.	42	男	心窩部痛	〃	〃	〃	〃
3	Y. S.	28	男	右季肋部痛	〃	P(+) [*] ・St(+)	P(+) [*] ・St(+)	〃, 結 石
4	W. S.	37	男	〃	〃	P(+)	P(+)	コレステロールポリープ
5	S. M.	36	女	(-)	〃	〃	〃	〃
6	E. K.	37	男	右季肋部痛	〃	〃	〃	〃
7	H. T.	45	男	〃	異常	P(-)	〃	〃
8	T. S.	46	女	〃	正常	P(+)	〃	〃, 結 石
9	I. M.	42	男	(-)	〃	〃	〃	腺腫
10	Y. Y.	50	男	右季肋部痛	異常	/	〃	炎症性肉芽腫
11	H. R.	53	女	心窩部痛	正常	造影不能	P(+) [*] ・St(+)	癌, 結 石
12	S. U.	63	女	右季肋部痛	〃	/	P(-) [*] ・St(+)	〃 〃
13	T. H.	73	女	黄 疸	異常	P(+) [*]	P(+)	〃, 胆管癌

(注) P: ポリープ様病変像, St: 結石像, * ERCによる. 他の症例はDIC.

表2 コレステロールポリープの性状

症 例	存在部位	形状	大きさ	個数	エコーレベル	
1	H. T.	底 部	有茎	~6 mm	2	強
2	I. K.	頸 部	〃	~5	多発	〃
3	Y. S.	底 部	〃	10	1	中
4	W. S.	頸・体部	〃	~5	多発	〃
5	S. M.	〃	〃	~6	3	強
6	E. K.	全 体	〃	~3	多発	中
7	H. T.	体・底部	〃	~3	〃	強
8	T. S.	体 部	〃	~4	〃	〃

症例は多発例であった(表2)。発生部位に特に好発部位はなかった。これらのポリープ症例は超音波検査にて描出され、超音波像は胆嚢壁に隆起する胆嚢壁と同等ないし濃い濃度で、音響陰影はみられなかった(図1, 2)。臨床症状は腹痛を伴うもの6例で、その内2例は胆石を合併していた。また、無症状のものは2例で胆石の合併はなかった。胆嚢造影ではすべての症例で胆嚢が造影され、胆嚢の収縮能も認められ、その内、7例にポリープの透亮像がみられた。肝機能検査成績は肝硬変を合併した症例7の1例のみが異常であった。

腺腫の症例9は42歳男で、症状はなく、肝機能検査成績は正常であった。腺腫は大きさ11mmであり、超音波検査にて頸部に音響陰影を伴わない均一な球状の像として胆嚢壁に接してみられた(図3)。胆嚢造影で

は胆嚢は造影され、腺腫は透亮像としてみられた。

症例10は50歳男の肝細胞癌の症例にみられた胆嚢壁の炎症性肉芽腫とそれに附着したビリルビン塊であったが、超音波検査では胆嚢内腔に隆起する不整形の病変で、胆嚢癌と診断された(図4)。右季肋部痛があり、肝機能検査成績は異常を示した。

胆嚢癌は症例11, 12, 13の3例で、全例女性で、年齢は53歳, 63歳, 73歳であった。症例11は胆嚢内結石の診断にて胆摘術を行ったものであるが、摘出胆嚢では粘膜面に多数の扁平な結節状の隆起がみられた(図5 a)。術前超音波検査では胆嚢壁の異常を見逃していたが、粘膜面にわずかな不整像がみられた(図5 b)。症例12は右季肋部痛が著明で、急性胆嚢炎として緊急手術を行った。術前超音波検査では胆石は証明されたが、胆嚢のポリープ様病変は認められなかった。摘出標本では胆嚢底部に扁平な結節状の7mmの隆起性病変として胆嚢癌がみられた。また、症例13は胆嚢癌を合併し黄疸を認めた。超音波検査では胆嚢内に明らかなポリープ様病変がみられ、摘出胆嚢に結節状の隆起として胆嚢癌が認められた(図6)。以上ポリープ様病変を呈した胆嚢癌3例の病変の形状は無茎性の結節性の隆起であった(表3)。

考 察

胆嚢の真性腫瘍には癌、腺腫、乳頭腫などがあり、腫瘍性病変にはコレステロールポリープ、腺筋腫症、過形成、肉芽腫などがある¹⁾²⁾。その中で良性病変ではコレステロールポリープの割合が高く、ポリープ状の

図1 症例4. 多発性のコレステロールポリープ

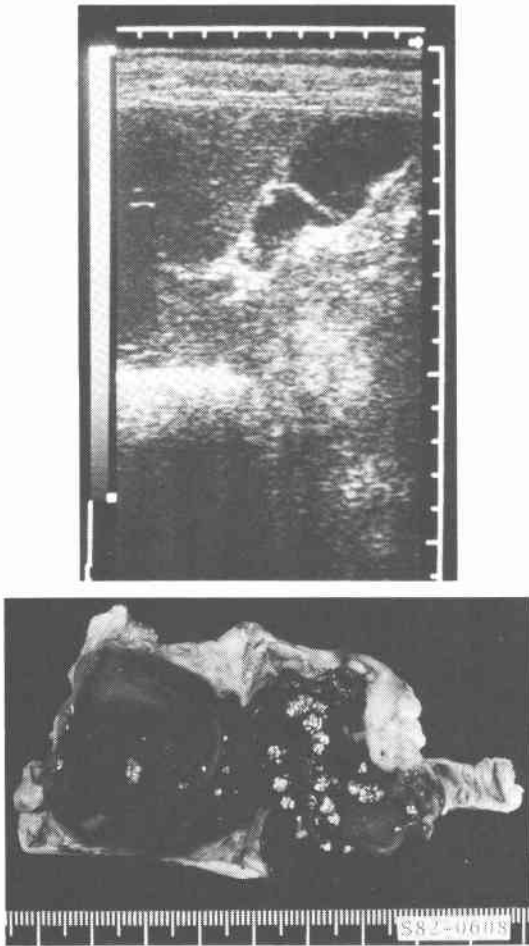
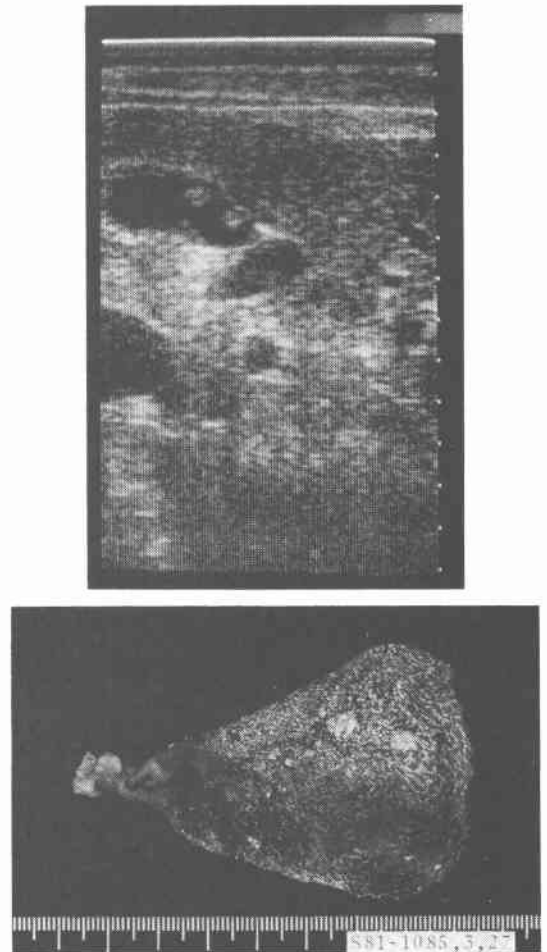


図2 症例7. 胆嚢コレステローシスに合併した多発性のコレステロールポリープ



癌との鑑別が要求される。著者らの経験したポリープ様病変を有する胆嚢13例中8例がコレステロールポリープであり、3例が癌で、諸家の報告と同様の傾向であった³⁾⁴⁾。

<コレステロールポリープ>

コレステロールポリープは大きさは10mm以下で1個のものから多数のものまでであったが、諸家の報告でも多発性のものが多く、また、大きさは10mm以上のものはきわめて少ない^{3)~5)}。コレステロールポリープの形態は細い茎を有しており、体位変換により粘膜からわずかに浮遊し、揺れ動く場合があり参考になる。コレステロールポリープを有する胆嚢では壁の炎症性変化はほとんどなく、壁の肥厚は認められないことが多い。ポリープのエコーレベルは胆嚢壁よりも高いものが多く、大きなものでは写真7のごとく点状陰影の

集合像としてみられる⁹⁾。

コレステロールポリープの診断には他の臨床的所見も参考になる。症状は合併する胆石によるものもあるが、ポリープのみの症例でも疼痛を認めるものもある。しかし、症状は一般に軽度であり、無症状のものも多い。肝機能検査成績はほとんど正常である。胆嚢造影では胆嚢は造影されることが多く、収縮能が認められ、注意深い観察によって、その中にポリープによる透亮像をみるものが多い。

<早期胆嚢癌>

早期胆嚢癌の定義はいまだ結論が出でいないが、粘膜下層までにとどまるm癌とするものと、固有筋層までにとどまるpm癌とするものがある^{6)~8)}。土屋ら⁹⁾は胆嚢癌の超音波像を限局腫瘤型、壁不整肥厚型、全体

図3 症例9. 腺腫

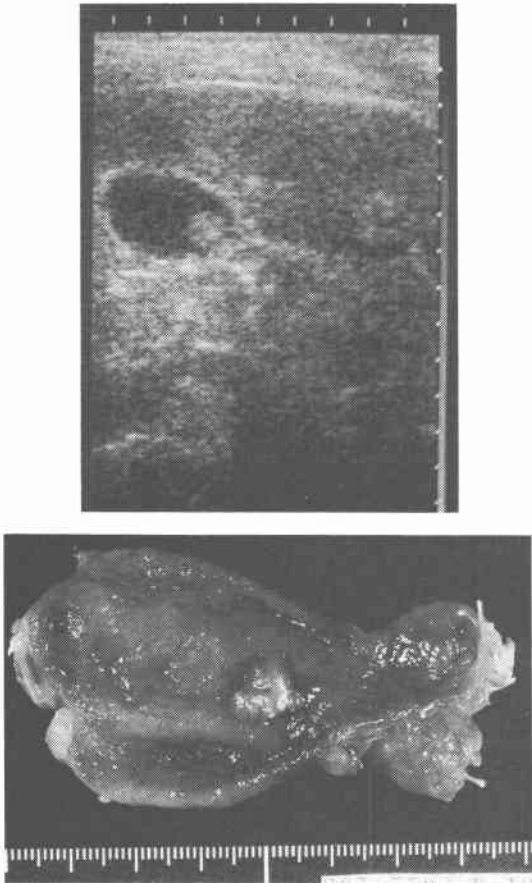


図4 症例10, 炎症性肉芽腫

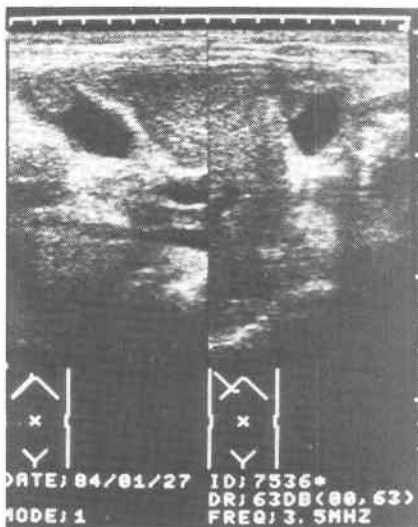


図5 a 症例11, 胆嚢癌, 結節状の隆起性病変が多発している。

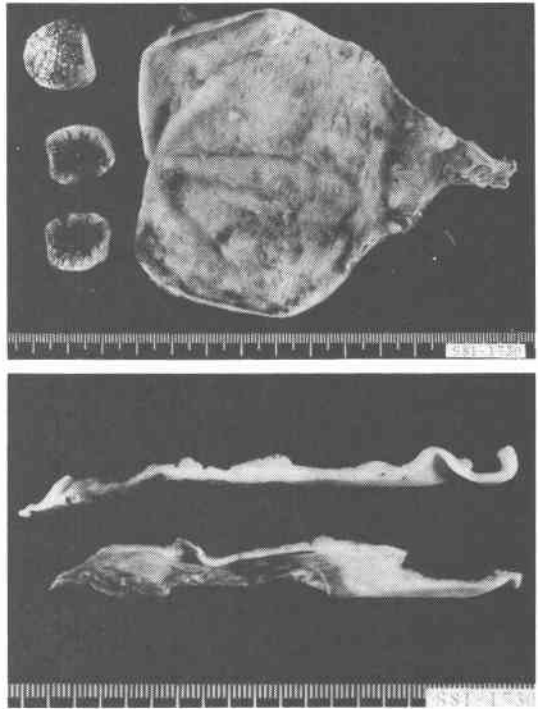
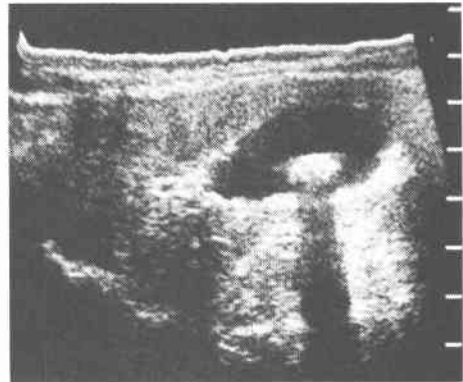


図5 b 胆嚢壁に結節状の隆起がみられる。胆石を合併している。



腫瘤型に分類しているが、その中で限局腫瘤型22例中13例が Stage I の早期例であり、ことに13mm 未満の小隆起型に良好な予後が期待されるという。pm 癌までにとどまる早期癌の形態は富士ら⁷⁾の報告によるとm癌54例中48例(92%), pm 癌31例中23例(79%)が隆起型であり、隆起性病変の発見は早期癌の発見につながるという。

図6 症例13. 胆嚢癌, 頸部と底部に結節状の隆起性病変がみられる.

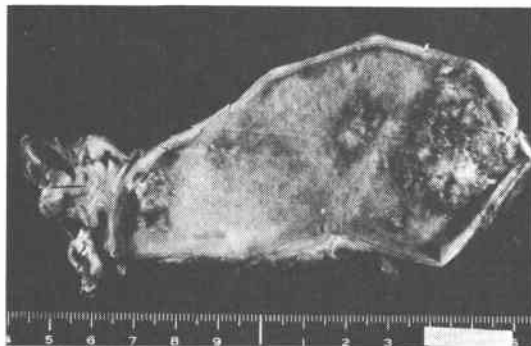
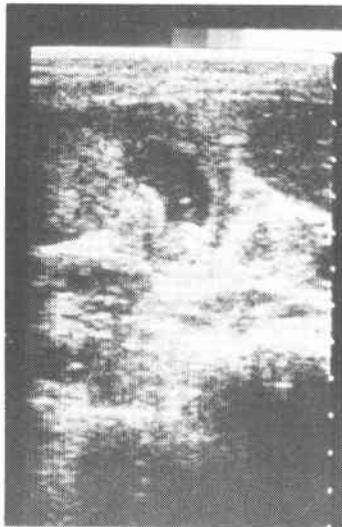


図7 症例3. 胆嚢コレステロールシスに合併した比較的大きなコレステロールポリープ

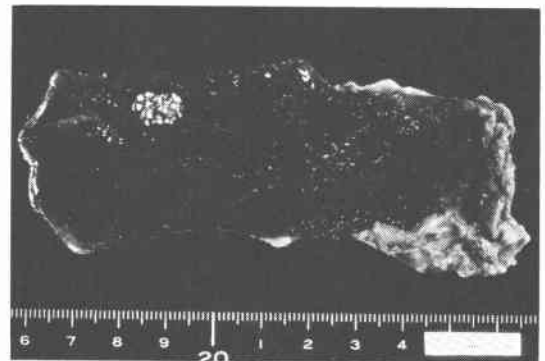
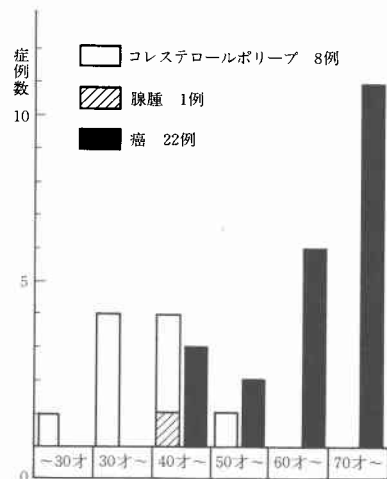


表3 胆嚢癌 (ポリープ様病変) の性状

症 例	存在部位	形状	大きさ	個数	エコーレベル	
11	H. R.	全体	無茎	~11mm	多数	強
12	S. U.	底部	〃	7mm	1	不明
13	T. H.	底・頸部	〃	~36mm	4	中

隆起性病変の良・悪性の鑑別にはその大きさが参考になる。別府ら⁹⁾によると、コレステロールポリープ15例, 腺腫7例に10mmを超えた症例はなく, 10mm以上の大きさを有した隆起性病変のすべてが胆嚢癌であった。土屋ら⁹⁾の報告では13mm以上の隆起性病変はすべて胆嚢癌であった。しかし, それ以下の中に胆嚢癌が存在する場合があります, 注意すべきである^{5)7)~9)}。著者らの症例でも症例12のごとく7mmの結節状の病変が胆嚢癌であった。

表4 良性ポリープ様病変と胆嚢癌症例の年齢



早期胆嚢癌の隆起性病変の形態は有茎性や広基性があり一定しないが、癌診断の参考所見として、広基性があること、ポリープが大きいこと、表面が結節性であることがあげられている⁵⁾¹⁰⁾。著者らの胆嚢癌3例はいずれも広基性で結節型であった。乳頭浸潤型や結節浸潤型では壁の肥厚を合併しており、超音波像でも壁の状態の観察が必要である¹⁰⁾。

＜胆嚢ポリープ様病変の治療方針＞

良性腫瘍や腫瘍性病変でも結石合併例や症状を有するものは手術適応があるが、絶対的手術適応とはならない。逆に、胆嚢癌ではリンパ節郭清を含めた拡大手術を行う必要があることより、さらに検査をすすめ良・悪性の確定診断がなされることが望ましい。CT scan や血管造影などの画像診断も有用であるが、胆嚢ポリープ様病変の確定診断には限界がある。経皮経肝的胆嚢穿刺による細胞診、あるいは経皮経肝的胆嚢内視鏡による肉眼的観察および生検が確実な診断法であり、これらの検査法を積極的に行うものもある。しかし、多数発見されるポリープ様病変を有するすべての症例に行うには癌細胞の散布やその他の合併症の問題もあり、症例を選んで行うべきであろう。また、胆汁中のCEAの測定の数値も報告されているが、比較的早期の胆嚢癌の診断には必ずしも有効ではない¹²⁾。従って、隆起性病変の大きさから手術適応を決めるとするものも多く、田口ら⁸⁾は0～5mmは経過観察、6～10mmは手術が望ましいとし、10mm以上の病変は積極的な手術適応と結論している。ほぼ同様の意見を述べるものも多く、著者らも同様の方針で手術適応を決めている⁴⁾⁵⁾⁹⁾¹⁵⁾。しかし、コレステロールポリープの症例で胆嚢癌を合併したもの⁵⁾、あるいは腺腫の一部に癌病巣を合併した症例の報告があり¹¹⁾、腺腫や乳頭腫では悪性化の可能性が高いことを指摘するものもあり、注意する必要がある²⁾¹³⁾¹⁴⁾。

胆嚢内隆起性病変の良・悪性の鑑別診断に年齢を参考にすることも必要である。著者らの経験したコレステロールポリープ、腺腫の症例の年齢は28歳～46歳に対し、胆嚢癌は進行例も含めて22例では41歳～81歳(平均61.9歳)であり、明らかに胆嚢癌は50歳以上に多くみられ、50歳以上の隆起性病変は胆嚢癌の可能性が高く、積極的に手術を行うべきである。

摘出された胆嚢の隆起性病変の肉眼的観察は欠かせないが、必ずしも良・悪性の鑑別が容易でない場合もあり、術中迅速病理組織診断が重要である。

おわりに

胆嚢摘出症例中13例に胆嚢ポリープ様病変を認めた。そのうち、コレステロールポリープが8例ともっとも多く、ポリープの大きさは10mm以下で、多発例が7例にみられた。

他の症例は胆嚢癌3例、腺腫、炎症性肉芽腫各1例であった。腺腫以外は結節状隆起を呈した。

超音波断層像にみられるポリープ様病変の良・悪性の鑑別は必ずしも容易ではない。手術適応に関しては胆摘術を原則とするが、広基性のもの、10mm以上のもの、50歳以上のものには積極的に手術を行う方針としたい。

文 献

- 1) Christensen AH, Ishak KG: Benign tumors and pseudotumors of the gallbladder: Report of 180 cases. Arch Pathol 90: 423—432, 1970
- 2) 小野慶一, 田中隆夫, 嶋野松朗ほか: 胆嚢良性腫瘍の問題—胆嚢乳頭腫を中心として. 外科 35: 887—891, 1973
- 3) 大和田康夫, 小山研二, 面川 進ほか: 胆嚢ポリープ様病変の臨床病理. 外科 45: 1499—1506, 1983
- 4) 河村良寛, 澄川 学, 河野菊弘ほか: 胆嚢隆起性病変の検討—特に超音波診断を中心として. 外科診療 26: 1173—1177, 1984
- 5) 別府倫兄, 万代恭嗣, 伊藤 徹ほか: 胆嚢の Polypoid lesion のように検査をすすめ、手術適応を決定するか. 外科 45: 1488—1493, 1983
- 6) 武藤良弘, 内村正幸, 脇 慎治ほか: 早期胆嚢癌—その形態について. 癌の臨 26: 1665—1672, 1980
- 7) 富士 匡, 河村 奨, 清水道彦ほか: 早期胆嚢癌3症例の診断過程と本邦報告例によるm癌とpm癌の対比. 胆と膵 1: 1057—1064, 1980
- 8) 田口忠彦, 浦上育典, 庄 達夫ほか: 胆嚢内隆起性病変の検討—早期胆嚢癌の4例および全国集計. 胆と膵 5: 901—908, 1984
- 9) 土屋幸治, 大藤正雄, 木村邦夫ほか: 胆嚢癌早期診断の実際. 胆と膵 4: 1193—1201, 1983
- 10) 鳥塚莞爾, 小島輝男, 光野重根ほか: 胆嚢癌の鑑別ならびに進展度診断—US, CTの立場より. 胆と膵 4: 1221—1226, 1983
- 11) 吉田 篤, 山口 晋, 柿木千昌ほか: 悪性変化を伴う胆嚢腺腫性ポリープの1例. 外科 34: 1094—1097, 1972
- 12) 渡辺栄二: 超音波断層法による胆嚢癌診断に関する臨床的研究—とくに早期診断能について. 日消外会誌 16: 1684—1693, 1983
- 13) 伊東敬之, 西井三徳, 子日光雄ほか: 胆嚢内隆起性

- 病変の超音波診断とその手術適応—胆嚢早期癌発見の approach として. 胆と膵 4: 1135—1142, 1983
- 14) 荒木 攻, 田原栄一: 胆嚢における乳頭状腺腫に発生した早期癌の 1 自験例. 癌の臨 21: 220—229, 1975
- 15) 権藤守男, 霞富士雄, 草間 秀ほか: 胆嚢隆起性病変の超音波診断. 日超音波医学会40回発表会講論集, 1982, p63—64
-