

## 膵の solid and cystic acinar cell tumor の 1 治験例

浜松医科大学第2外科, \*同 第1病理

加陽 直実 中村 達 阪口 周吉  
中村 真一\* 喜納 勇\*

### A CASE REPORT OF SOLID AND CYSTIC ACINAR CELL TUMOR OF THE PANCREAS

Naomi KAYO, Satoshi NAKAMURA, Shukichi SAKAGUCHI,  
Shinichi NAKAMURA\* and Isamu KINO\*

2nd Department of Surgery, Hamamatsu University School of Medicine

\*1st Department of Pathology, do

索引用語: 膵 solid and cystic acinar cell tumor, 膵石灰化病巣

#### はじめに

われわれは比較的若年の婦人の膵に発生し、腺房細胞由来と考えられている嚢胞性膵腫瘍の1症例を経験した。この腫瘍は Klöppel らが報告した solid and cystic acinar cell tumor<sup>1)2)</sup>と同様な組織像であった。本疾患の報告は少ないので、文献的考察を加えて報告する。

#### 症 例

患者: 28歳, 主婦。

主訴: 左上腹部腫瘍。

既往歴, 家族歴: 特記すべきものなし。

現病歴: 昭和59年2月, 左上腹部に鶏卵大の腫瘍を触知した。約1カ月半の放置後, 腫瘍が増大していることに気づき, 当外科に受診した。

入院時現症: 身長150cm, 体重43.0kg, 栄養状態良好, 血圧110/60mmHg, 貧血, 黄疸はなく, 表在リンパ節の腫脹はない。腹部では左上腹部に直径約10cm大の腫瘍を触知した。腫瘍は可動性を有し, 表面は凹凸不整で硬く, 自発痛, 圧痛はない。肝脾触知せず。

臨床検査所見: 血液生化学検査, 血清電解質, 血清蛋白, 50g-OGTT 検査, 血漿ホルモン値は特に異常を認めなかった。

腹部単純X線写真: 左上腹部に石灰化のある大きな腫瘍を認める(図1)。胃および横行結腸は圧排されている。

図1 腹部単純X線写真

左上腹部に石灰化のある腫瘍を認める。



Computed tomography (CT) 所見: 腫瘍は膵体部に連続して存在し, 辺縁が全周性に卵殻様に石灰化している(図2)。内部は不均一な density からなり, 一部充実性, 一部嚢腫状陰影を呈している。膵尾部は同定できなかった。

内視鏡的膵管造影(ERP) 所見: 主膵管に狭窄および拡張像は認めず, 腫瘍部で途絶していた。

上腸間膜動脈造影所見: 上腸間膜動脈の第一分枝である dorsal pancreatic artery は腫瘍表面をとりかこむように走行している。新生血管, 腫瘍濃染像などの

図2 CT所見

腫瘍の辺縁は全周性に石灰化し、内部は不均一な density である。

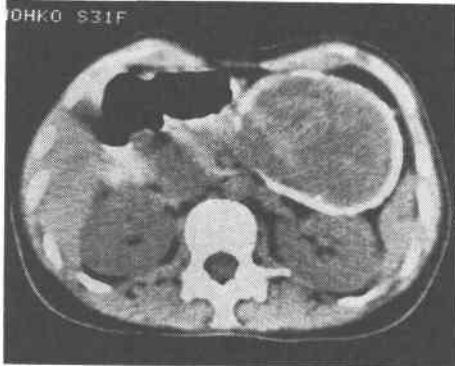
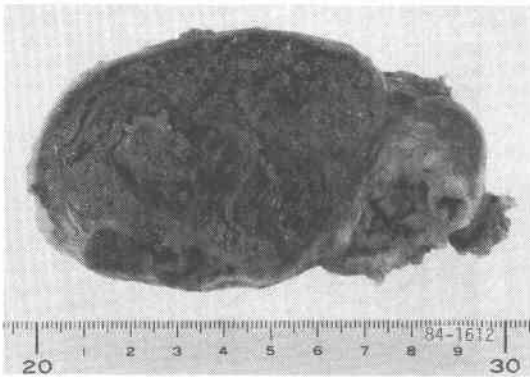


図3 摘出腫瘍剖面

広範な泥状壊死物質が充満し、そのなかにコレステリン結晶が見られる。



悪性所見は認めない。

以上の検査所見より、膵体尾部より発生した良性の偽嚢胞性腫瘍と診断し、昭和59年5月23日手術を施行した。

手術所見：開腹時、転移、浸潤およびリンパ節腫大の所見はなく、腫瘍は膵体部より球状に発生し、膵実質は腫瘍部位から消失していた。膵と腫瘍は一塊にして剥離は容易であった。悪性腫瘍を考慮し、膵体部脾合併切除術を施行した。

摘出標本肉眼所見(図3)：ほぼ球状の10×10×6cm大で、重さは290gであった。厚い結合織からなる被膜は石灰化している。剖面では結合織で区分された大小の嚢胞があり、その大部分に出血と壊死からなる泥状物質が充満している。壊死物質の中には、コレステリン結晶の沈着がみられ、被膜下に灰白色の充実性腫瘍

図4 腫瘍組織標本所見(H.E.×150)

腫瘍細胞は敷石状に増殖し、大小不同の好酸性顆粒を有する腫瘍細胞が散見される。

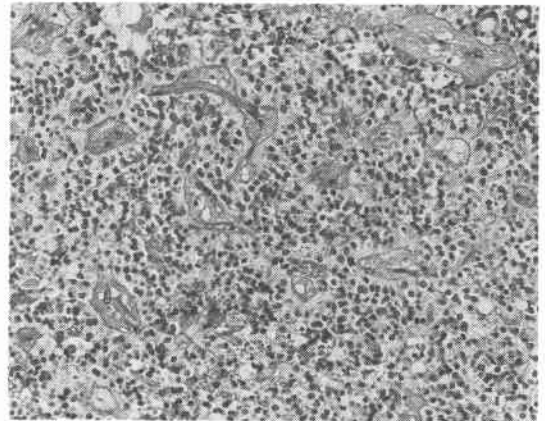
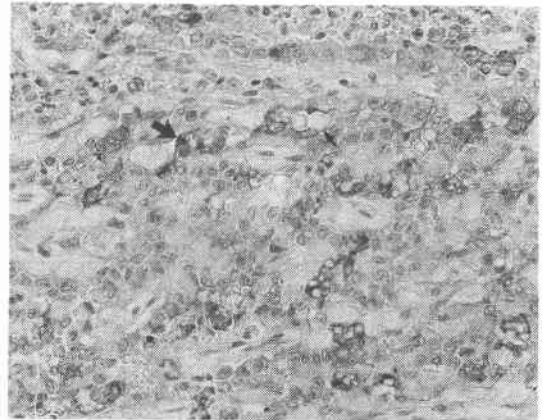


図5 免疫組織化学的検索(PAP法×240)

腫瘍細胞の一部は $\alpha_1$ -antitrypsinに陽性所見を示す。(大きな矢印)チモゲン様顆粒と考えられるものは $\alpha_1$ -antitrypsin陰性である。(小さな矢印)



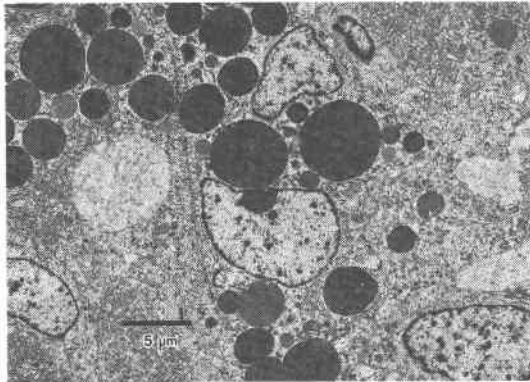
組織を認める。

組織所見：嚢胞の一部の充実性腫瘍組織の光顕所見では異型性や分裂像に乏しい腫瘍細胞が敷石状充実性配列を示している。明らかな腺房構造や乳頭状構造は認められない(図4)。腫瘍細胞は、円形から楕円形の核を有し、胞体内にPAS反応陽性の好酸性顆粒を豊富に有していた。摘出されたリンパ節には転移巣はなかった。Grimelius染色による好銀反応は陰性であった。

酵素抗体法による免疫組織化学的検索では $\alpha_1$ -antitrypsinが陽性であった(図5)。

図6 電顕所見

電子密度の高い大小の円形の顆粒（チモーゲン様顆粒）が腫瘍細胞胞体内に見られる。



電顕所見では、光顕で認められた胞体内の好酸性顆粒は、電子密度の高い胞体内顆粒でチモーゲン様顆粒（図6）と考えられた。

以上の所見より、本症例は膵腺房細胞由来と考えられる腫瘍で、Klöppelらの提唱した solid and cystic acinar cell tumor<sup>1)2)</sup>と診断した。

術後経過：術後12カ月後の現在無症状で社会復帰している。

考 察

1981年に Klöppel らは若年女性にみられる予後良好な膵腺房細胞由来の嚢胞性膵腫瘍の5例を、solid and cystic acinar cell tumor として報告した<sup>1)</sup>。この膵腫瘍の特徴は、若年女性に、無症候性または軽度の腹部症状を伴う腹部腫瘤として発見され、予後良好なことである。病理学的な特徴としては、腫瘍は結合織性被膜に囲まれ、断面では出血と壊死からなる泥状物質によって2次的に嚢胞状となっておりごく一部に充実性の部分が見られる。壊死物質の中には、コレステリン結晶の沈着がある。光顕像では典型的な腺管構造や、腺房細胞癌にみられるような腺房構造は認められない。PAS陽性顆粒が腫瘍細胞内にみられ、電顕的にも細胞質内のチモーゲン様顆粒が認められる。また腺房細胞由来の細胞にみられる  $\alpha_1$ -antitrypsin の免疫組織化学的反応が認められることである。

本症例では Klöppel らが述べるすべての特徴が証明された。

現在まで本邦および国外で solid and cystic acinar cell tumor として報告されたものは10例あり、その集計を表1に示した<sup>1)3)~9)</sup>。全例が女性であり、その年齢

表1 Solid and cystic acinar cell tumor of the pancreas の報告例

番号	報告者	年齢性	症 状	部 位 大 小	転移の有無
1	Klöppel <sup>1)3)</sup>	14女	腹 部 腫 瘍	8×8cm	無
2	" <sup>1)3)</sup>	24女	腹 部 腫 瘍 腹 部 不 快 感	7×8	無
3	" <sup>1)3)</sup>	30女	腹 部 不 快 感	4×5	無
4	" <sup>1)3)</sup>	33女	無 症 状 CT検査にて発見	10×10	無
5	" <sup>1)4)</sup>	32女	十二指腸潰瘍 手術時に発見	2.5×2.5	無
6	渡 辺 <sup>5)</sup>	17女	右 上 腹 部 痛	6×5	無
7	熊 谷 <sup>6)7)</sup>	35女	腹 部 腫 瘍	7×6	無
8	長 谷 川 <sup>8)</sup>	31女	黄 疸 精 査 中 に 発見	3×11	無
9	永 田 <sup>9)</sup>	15女	上 腹 部 腫 瘍	10×9	無
10	自 験 例	28女	腹 部 腫 瘍	10×10	無

は14から33歳、平均は25.9歳であった。

主訴は、腹部腫瘤のみが10例中4例で、軽度の腹部症状をともなったものが3例である。そのほかは、検査中および手術時に偶然発見されたものが3例であった。悪性膵腫瘍に見られるような激しい腹部症状や黄疸はみられない。症例8の黄疸は本疾患と関連がなかった。

発生部位は、膵頭部5例、体尾部5例で特に好発部位は認められない。

大きさについては、症例5の手術時に偶然発見されたもの以外は、手拳大かそれ以上のものが多い。無症候性の例が多く、ある程度増大しないと気付かれないためと思われる。

手術後の予後は、転移や再発の報告はなく全例良好である。

鑑別すべき疾患として、膵島腫瘍と腺房細胞由来の腺房細胞癌および膵芽腫があげられる。膵島腫とは、本疾患では Grimelius 染色が陰性で電顕的にも内分泌顆粒が認められないことより区別される<sup>7)</sup>。腺房細胞癌とは、明らかな腺房構造がなく比較的未分化な細胞もみられることや、予後の悪いことから区別できる<sup>1)2)7)</sup>。膵芽腫とは、形態学的に未分化間葉成分や扁平上皮小体がないことより鑑別される<sup>2)7)</sup>。

過去の文献を見ると、われわれの集計しえた症例以外にも本腫瘍に類似したり同じと思われる症例が、小児の papillary epithelial neoplasma of the pancreas<sup>10)</sup>、adenocarcinoma of the pancreas<sup>11)12)</sup>、papillary and cystic neoplasma of the pancreas<sup>13)~15)</sup>

などの名称で報告されているものがあり、正確には全例が集計されていないと考えられる。

本腫瘍はまれな疾患であるが、臨床および病理的な特徴を理解しておけば、診断は比較的容易であり、各種の診断機器が発達した現在では漸次報告例が増えてくるものと思われる。

#### 結 語

28歳女性に発生した比較的まれな膵腺房細胞由来である solid and cystic acinar cell tumor の 1 治験例を報告した。肉眼所見、光顕所見、腫瘍細胞の  $\alpha_1$ -antitrypsin 陽性所見、電顕によるチモーゲン顆粒の証明および臨床的特徴は Klöppel の報告と一致した。

#### 文 献

- 1) Klöppel G, Morohoshi T, John HD et al: Solid and cystic acinar cell tumor of the pancreas. *Virchows Arch (Pathol Anat)* 392: 171—183, 1981
- 2) 諸星利男, Klöppel G, 神田実喜男: 若年者膵腫瘍の特異性—Solid and cystic acinar cell tumor を中心に. *医のあゆみ* 120: 235—242, 1982
- 3) Rückert K, Klöppel G, Treu HA et al: Solid-Zystischer Azinuszelltumor des Pankreas. *Dtsch Med Wsch* 107: 1015—1020, 1982
- 4) Doppl W, Muhrer KH, Stambolis C: Azinuszelltumor des Pankreas. *Med Welt* 34: 480—483, 1983
- 5) 渡辺 治, 渡辺達吉, 二村雄次ほか: Solid and cystic acinar cell tumor の 1 治験例. *日臨外医会誌* 9: 336, 1983
- 6) 熊谷純一, 金子栄蔵, 中村真一ほか: 膵の Solid and cystic acinar cell tumor と思われる 1 例. *日消病会誌* 81: 159, 1984
- 7) 中村真一, 喜納 勇: Solid and cystic acinar cell tumor of the pancreas の 1 症例. *病院管理* 1: 66, 1983
- 8) 長谷川洋, 二村雄次, 塩野谷恵彦ほか: 膵の Solid and cystic acinar cell tumor の 1 例. *日消外会誌* 18: 366, 1985
- 9) 永田二郎, 田村 潤, 中根正雄ほか: 膵腺房細胞由来による上腹部腫瘍の 1 例. *日消外会誌* 18: 366, 1985
- 10) Hamoudi AB, Misugi K, Grosfeld J et al: Papillary epithelial neoplasma of pancreas in a child. *Cancer* 26: 1126—1134, 1970
- 11) Benjamin E, Wright D: Adenocarcinoma of the pancreas of childhood. A report of two cases. *Histopathology* 4: 87—104, 1980
- 12) Taxy J: Adenocarcinoma of the pancreas in childhood. *Cancer* 37: 1508—1518, 1976
- 13) Cubilla A, Fitzgerald P: Classification of pancreatic cancer (nonendocrine). *Mayo Clin Proc* 54: 449—458, 1979
- 14) Boor P, Swanson M: Papillary-cystic neoplasm of the pancreas. *Am J Surg Pathol* 3: 69—75, 1979
- 15) Bombi JA, Milla A, Badal JM et al: Papillary-cystic neoplasm of the pancreas. *Cancer* 54: 780—784, 1984