

症 例

肝嚢胞腺癌の1例

国立長崎中央病院外科

西 八嗣 古川 正人 中田 俊則 山田 隆平
酒井 敦 瀬戸口正幸 前田 滋 千葉 憲哉

同 病理

藤 井 秀 治

巖原病院外科

伊 藤 新 一 郎

乗富外科病院

乗 富 智

A CASE OF THE CYSTADENOCARCINOMA OF THE LIVER

Yatsushi NISHI, Masato FURUKAWA, Toshinori, NAKATA,
Ryuhei YAMADA, Tsutomu, SAKAI, Masayuki SETOGUCHI,
Shigeru MAEDA, Kenya CHIBA and Hideharu FUJII*

Department of Surgery and Department of Pathology* National Nagasaki Chuo Hospital

Shinichiro ITOH

Department of Surgery, Izuhara Hospital

Satoru NORITOMI

Department of Surgery, Noritomi Surgery Hospital

索引用語：肝嚢胞腺癌，組織 CEA

はじめに

肝嚢胞腺癌(cystadenocarcinoma)は、まれな疾患で、本邦ではこれまで約20例が報告されているにすぎない。われわれは、肝右葉に原発した肝嚢胞腺癌を経験したので、その診断と治療について若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：54歳，女性。

主訴：右季肋部痛。

既往歴：昭和49年胆石症にて胆摘。

現病歴：昭和58年3月下旬より右季肋部痛出現。4月19日某院受診。超音波検査にて、肝腫瘍を疑い、5月9日当院に紹介入院。入院時現症：体格中等、貧血黄疸なく腹部では肝は触知されず、その他特に異常所

見はみられなかった。

入院時検査所見：一般検血，尿には異常はみられず，生化学検査でも異常はみられなかった。血中のcarcioembryonic antigen(以下CEA)値は，20.27ng/mlと高値を示した。超音波検査では，矢状走査にて肝右葉に直径約8cmの腫瘍陰影がみられ，嚢胞エコーと不規則な高エコーの病変がみられた(写真1)。

Computed tomography(以下CT)では，肝右葉に直径約8cmの腫瘍が認められ，一部嚢胞が認められた(写真2)。以上の検査より肝の嚢胞腺癌を疑い，5月24日右前下区域および後下部分切除を施行するも，腫瘍は一部横隔膜へ浸潤し，非治癒切除となった。

固定後の切除標本では，充実部が主だが，一部に明らかな嚢胞を認めた。充実部の大きさは，5×6×3.5cm，嚢胞の大きさは，3×1.2cmであった(写真3)。

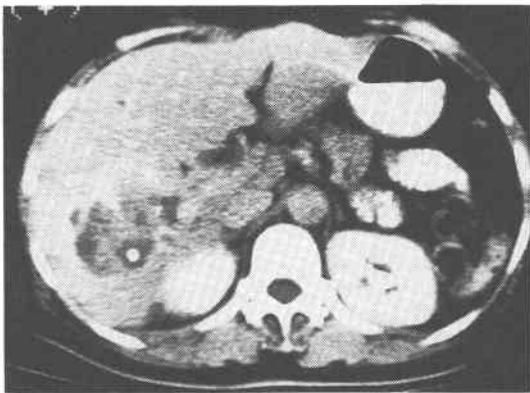
病理組織学的には，左方の嚢胞部は乳頭状の増殖が認められ，右方の充実部は乳頭腺管状に腫瘍がみられ，

<1985年12月11日受理>別刷請求先：西 八嗣
〒859-57 長崎県北松浦郡生月町山田免2965 生月病
院外科

写真1 エコーでは矢状走査にて肝右葉の前下区域から後下区域にかけて約直径8cmの腫瘍陰影がみられ、嚢胞エコーと高エコーレベルの病変がみられる。



写真2 CTでは、肝右葉に嚢胞を伴う腫瘍陰影がみられる。



ムチンの貯留も認められた(写真4)。

Papanicolaou(以下PAP)法によるCEA染色では、CEA反応は強陽性で、CEA反応陽性より、血中CEAは、この腫瘍由来であることがわかった(写真5)。

術後40日で軽快退院し、外来で観察中であったが、術後3カ月後より、血中CEA値は、28.25ng/mlと上昇し(図1)、CTでは肝右葉下部に腫瘍陰影がみられ

写真3 切除標本では、充実部の大きさは5×6×3.5cmで、嚢胞の大きさは3×1.2cmである。

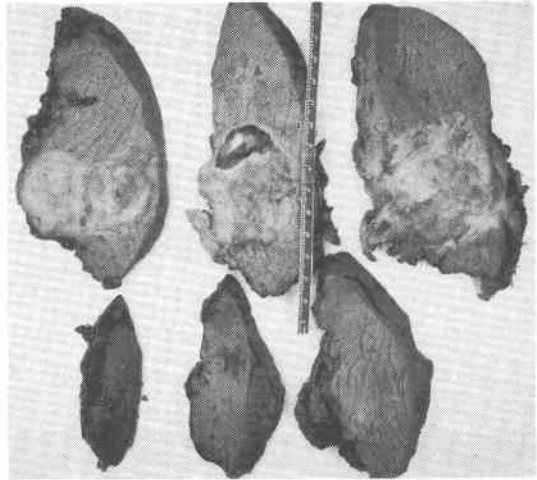


写真4 病理組織学的には左方の嚢胞部は乳頭状の増殖がみられ、右方の充実部は乳頭腺管状に腫瘍がみられ、ムチンの貯留もみられる。(HE染色3.3×)

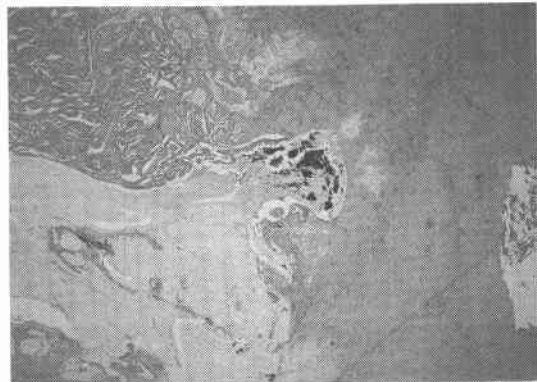


写真5 CEA染色では組織は濃染し陽性を示している。(PAP法33×)



図1 放射線照射後のCEA値の変動

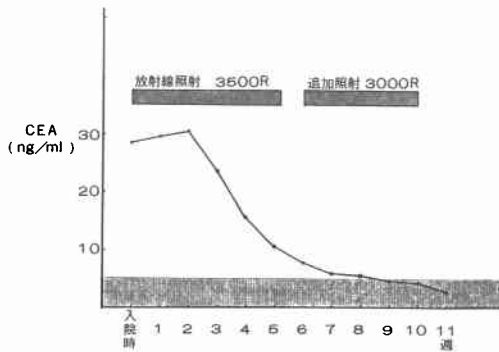


写真6 再発時のCTでは、肝右葉下部に腫瘍陰影がみられる。

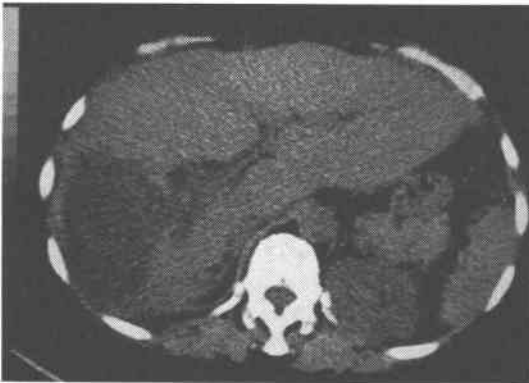
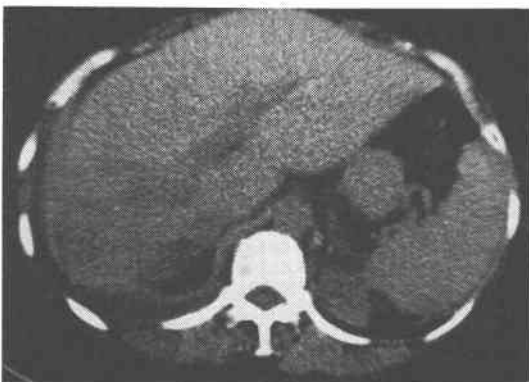


写真7 放射線療法後のCTでは、右葉下部の腫瘍陰影は消失傾向を示す。



(写真6), 再発にて入院となった。

入院後、放射線療法を開始した。追加照射を含めて、総線量6,500Rの照射を施行した。血中CEA値は照射後2週間目まで上昇したが、その後下降傾向を示し、

9週目には改善して正常域となった(図1)。

照射後50日目のCT像では、肝右葉下部の腫瘍陰影は消失傾向を示した(写真7)。

術後8カ月現在、外来通院中である。

考 察

肝嚢胞腺癌は、まれな疾患であり、これまで約20例の報告をみるにすぎない^{1)~3)}。

本疾患の診断には、画像診断が有用であり超音波検査およびCTスキャンで、腫瘍部分と腫瘍内嚢胞を描出することである⁴⁾。しかし良性悪性の鑑別は難しく、穿刺細胞診あるいは組織診断で確定される⁵⁾。本症例も、超音波検査およびCTスキャンで、特徴的な腫瘍部分と嚢胞の混在が認められた。

組織学的には、乳頭腺管状の腫瘍細胞の増殖および基底膜の破壊欠損と間質浸潤を認めることである。

組織化学的検索では、組織CEA反応が、強陽性を示したことにより、血中CEA値の高値がこの腫瘍由来であり、したがって再発の予測あるいは治療効果判定に血中CEA値の測定は有用な方法であった⁶⁾。

治療方法としては、原則としては少なくとも嚢腫摘出術、理想的には、肝葉切除術を行うべきものと考えられる。

放射線療法に関しては、1977年にKasai⁷⁾らにより、姑息手術(外瘻術)後に施行され1年間生存した報告がみられ、われわれの症例では血中CEA値の正常化およびCT上腫瘍陰影の消失傾向を認めており、手術不能例や再発例には放射線療法は有効な方法と考えられた⁷⁾。

肝嚢胞腺癌の予後は、一般にlow-grade-malignancyと考えられており、諸家の報告例をみると、長いものでは3年8カ月の生存を認めており⁸⁾、比較的予後は良いものと考えられる。

結 語

まれな疾患である嚢胞腺癌の1例を経験したので報告した。

本腫瘍組織中のCEAを証明したが、本疾患の術後再発の診断や治療効果判定に、血中CEA値の測定が有用であることを強調するとともに放射線療法の有効性を言及した。

本論文の要旨は、第26回日本消化器外科学会(1985年7月札幌)にて発表した。

文 献

- 1) 富岡 勉, 浦 一秀, 山本賢輔ほか: 左肝管内発育を示したBiliary cystadenocarcinomaの1例, 日

- 臨外医会誌 45:642-647, 1984
- 2) 片岡和彦, 岩藤知義, 小林 努ほか: 肝嚢胞の癌化を伴う多発性肝腎嚢胞症の1例. 癌の臨 31: 199-205, 1985
 - 3) 富田利夫, 佐藤直毅, 中山公彦ほか: 肝嚢胞腺癌の1例. 日消外会誌 18:382, 1985
 - 4) 大友 邦, 古井 滋, 吉川宏起ほか: Biliary cystadenocarcinoma の1例. 臨放線 27:1469-1472, 1982
 - 5) Kasai Y, Sasaki E, Tamaki A et al: Carcinoma arising in the cyst of the liver: Report of three cases. Jpn J Surg 7: 65, 1977
 - 6) 藤野雅之, 遠藤康夫: 癌胎児性抗原(CEA). 日臨 40(秋季臨):1035-1038, 1982
 - 7) 大川智彦, 池田道雄: 肝胆膵の放射線治療. 臨放線 24:1523-1524, 1979
 - 8) 東 俊策, 今井俊積, 野口 孝ほか: 肝嚢胞腺腫並びに嚢胞腺癌の各1例. 肝臓 25:435, 1984
-