

肝門部胆管に発生した papillary adenoma の 1 例

国立久留米病院外科, 久留米大学第 1 病理*

才津 秀樹 吉田 晃治 野中 道泰
 浦口憲一郎 淵上 量三 麻生 公
 藤野 隆之 杉原 茂孝* 神代 正道*

A CASE OF PAPILLARY ADENOMA AT THE HEPATIC HILUS

Hideki SAITSU, Kouji YOSHIDA, Michiyasu NONAKA,
 Keiichiro URAGUCHI, Ryoza FUCHIGAMI, Kou ASO,
 Takayuki FUJINO, Shigetaka SUGIHARA* and Masamichi KOJIRO*
 Surgery of National Kurume Hospital
 and 1st Department of Pathology, Kurume University School of Medicine*

索引用語: 胆管良性腫瘍, 胆管腺腫

I. はじめに

肝外胆管良性腫瘍は極めてまれな疾患で, 胆管癌との鑑別診断が最も問題となるが, その術前診断は, 今日の発達した直接胆道造影, ultrasonography (US), computed tomography (CT) などを駆使しても, 非常に困難といわれている。今回, われわれは肝門部胆管に発生した papillary adenoma の 1 例を経験したので, その概要を述べるとともに, 自験例を含む本邦報告 35 例の臨床的検討を行ったので報告する。

II. 症 例

症例: 63歳, 女性。

主訴: 心窩部痛。

現病歴: 1984年9月下旬心窩部に鈍痛を認め某病院を受診し, US, CT にて肝門部胆管腫瘍を指摘されるも放置していた。その後特に自覚症状もなく過ごしていたが, 1985年10月以前指摘されていたことが心配となったため, 再び某病院を受診した。今回も同様の所見を認めたため, 11月9日当院外科を紹介された。

入院時現症: 意識清明, 体格中等大, 栄養良好。貧血, 黄疸は認めない。腹部は平坦かつ軟で, 肝, 胆, 脾および腫瘍は触知せず。

入院時検査成績: 血液検査, 生化学検査には特に異常認めず, また, 各種腫瘍マーカーもほぼ正常域であっ

表 1 入院時検査成績

血液一般検査		Alb	64.3%
WBC	5500/mm ³	γ-G	12.0%
RBC	441×10 ³ /mm ³	Amylase (s)	254 I.U./ℓ
Hb	13.4 g/dℓ	(u)	1411 I.U./ℓ
Ht	39.3%	Na	142 mEq/ℓ
PLT	27.5×10 ³ /mm ³	K	4.5 mEq/ℓ
生化学検査		Cl	104 mEq/ℓ
T.B	0.4 mg/dℓ	Ca	4.2 mg/dℓ
D.B	0.2 mg/dℓ	P	2.3 mg/dℓ
GOT	19 K.U.	前血糖	112 mg/dℓ
GPT	25 K.U.	その他	
ALP	4.1 K.A.U.	ICGR 15	4.8%
LDH	329 Wro U.	CEA	1.0 ng/ml
LAP	107 G.R.U.	AFP	2.9 ng/ml
ChE	613 I.U./ℓ	ferritin	160 ng/ml
r-GTP	26 I.U./ℓ	CA 19-9	27 U/ml
TTT	1.8 S.H.U.	TPA	110 U/ℓ
ZTT	2.7 K.U.	βMG	1.7 mg/ℓ
T.C	180 mg/dℓ	IAP	350 plg/ml
T.P	6.4 g/dℓ	HBsAg	(-)
A/G	1.80	CRP	(-)

た (表 1)。

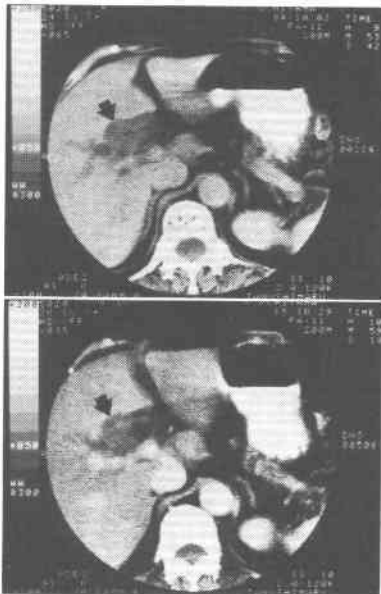
US 所見: 上段は1984年9月25日, 下段は1985年11月15日の US 像で, ほぼ同一断面上にてスキャンしたものであるが, 矢印で示すように肝門部胆管内に4×2 cm の不整な high echoic mass を認め, また, 肝内胆管の拡張を認める。約 1 年を経過しているが, 腫瘍の US 像にはほとんど変化を認めない。なお, 肝臓は脂肪肝を呈していた (図 1)。

CT 所見: 上段は1984年10月2日, 下段は1985年10月29日の CT 像で, 矢印で示すように肝門部胆管内に不整な low density mass を認めるが, 造影剤を点滴静注しても腫瘍はほとんど enhance されることはな

図1 超音波検査. 肝門部胆管内に4×2cmの不整な high echoic mass (↓)を認めるが, 約1年間を経過しても US 像にほとんど変化を認めない.



図2 腹部 CT 検査. 肝門部胆管内き不整な low density mass (↓)を認めるが, 約1年間を経過しても CT 像にほとんど変化を認めない.



かった. US と同じく約1年間を経過しているが, CT 像はほとんど変化を認めない (図2).

Percutaneous transhepatic biliary drainage

図3 経皮経肝の胆道ドレナージ. 右肝管から総肝管にかけて透亮像 (▼)を認め, 肝内胆管および総胆管は拡張している.

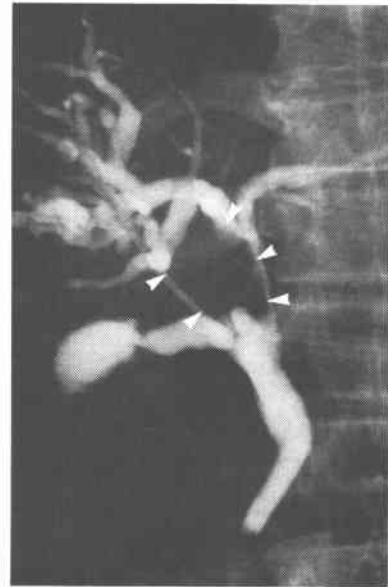
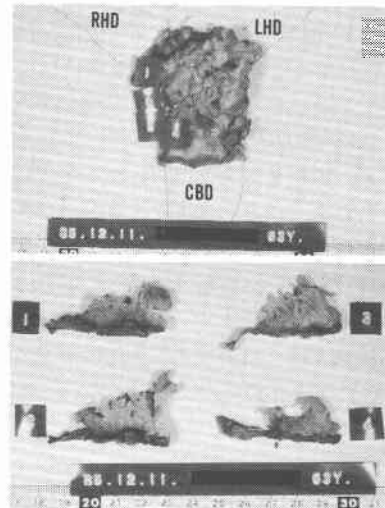


図4 摘出標本. 腫瘍は肝門部に近い総肝管より発生し, 4.5×3.0×2.0cmで, 粗大分葉状を呈し, 黄灰白色で弾性軟の腫瘍であった.

RHD: right hepatic duct, LHD: left hepatic duct, CBD: common bile duct



(PTBD)所見：矢印で示すように右肝管から総肝管にかけて透亮像を認め、肝内胆管および総胆管は拡張している(図3)。

Supersselective arteriography (SAG) 所見：総肝動脈造影には総肝管に一致して血管の圧排・伸展像を認めるが、特に悪性所見は認めない。経動脈性門脈造影には異常所見は認めない。

腫瘍マーカーを含めた検査成績に異常はなく、約1年を経過しているにもかかわらず、US、CT像にほとんど変化を認めず、さらに、PTBDより3回行なった胆汁細胞診に悪性所見を認めなかったことから、良性腫瘍の可能性が大であると考えたが、腫瘍径から悪性腫瘍を否定しえず、肝門部胆管腫瘍の診断の下に central hepatectomy, hepaticojejunostomy を行った。現在、元気に社会復帰している。

摘出標本所見：腫瘍は肝門部に近い総肝管より発生し、大きさは4.5×3.0×2.0cmで、表面は粗大分葉状を呈し、赤紫色で弾性軟の有茎性腫瘍であった(図4)。

病理組織所見：ルーペ像では胆管内腔に向かって不正形、乳頭状に増殖する腫瘤形成を認める(HE染色、×5)。B：腫瘍細胞は狭い線維性間質を軸に乳頭状に増殖している(HE染色、×40)。

図5 病理組織

A：胆管内腔に向かって不正形、乳頭状に増殖する腫瘤形成を認める(HE染色、×5)。B：腫瘍細胞は狭い線維性間質を軸に乳頭状に増殖している(HE染色、×40)。

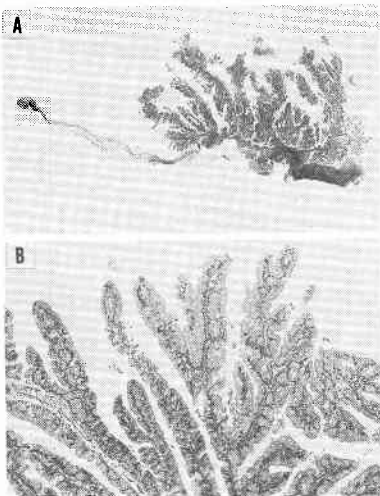


表2 本邦報告35例

1) 年齢と男女比	
最高年齢	79歳
最低年齢	3歳11ヵ月
平均年齢	53.4歳
男女比	2 : 1
2) 臨床症状	
黄疸	22/33 (67)
上腹部痛	17/33 (52)
発熱	10/33 (30)
腫瘍解知	2/33
その他	
3) 術前診断	
胆管腫瘍	10/30 (33)
胆石症	8/30 (27)
胆管癌	6/30 (20)
閉塞性黄疸	2/30
その他	4/30
4) 発生部位	
肝門部胆管	4/35 (11)
総肝管	4/35 (11)
胆嚢管	3/35 (9)
総胆管	16/35 (46)
総胆管末端	8/35 (23)
5) 腫瘍最大径	
~ 5.0	5)
5.1~10	6) (71)
10.1~20	4)
20.1~30	3
30.1~ (mm)	3
6) 治療法	
腫瘍剔除	18/33 (55)
胆管切除	10/33 (30)
膵頭十二指腸切除	3/33
胆管十二指腸吻合	1/33
胆摘	1/33
7) 病理組織	
• adenomatous hyperplasia	8/33 (24)
• papillary adenoma	7/33 (21)
• papilloma	6/33 (18)
• hyperplastic polyp	1/33
• biliary cystadenoma	1/33
• fibroepithelial polyp	1/33
• leiomyoma	2/33
• fibroma	2/33
• neurinoma	2/33
• inflammatory polyp	1/33
• granuloma	2/33
8) 合併疾患	
胆石症	12/35 (34)
その他	2/35
合併疾患 (-)	21/35 (60)

() %

粘膜下層への浸潤部はみられない。以上の所見より papillary adenoma と診断した (図 5B)。

III. 考 察

肝外胆管良性腫瘍の頻度は、手術例では Marshall¹⁾ は 22,000 例中 4 例, Burhance ら²⁾ は、4,000 例中 4 例であったと報告し、剖検例では Shapiro³⁾ は 25,000 例中 3 例, Bröbl⁴⁾ は、2,845 例中 1 例と報告しており、本症は極めてまれな疾患である。本症の報告は、欧米では 1971 年 Burhance ら²⁾ が自験 4 例を含めた 88 例を集計しているが、本邦では 1943 年前多⁵⁾ が胆嚢管に発生した papilloma と leiomyoma の 2 例を報告したのが最初で、現在までに自験例を含めて 35 例にすぎない。以下本邦報告例の臨床的検討を行った (表 2)。

1. 年齢, 男女比

年齢は 3 歳 11 カ月から 79 歳まで広く分布しているが、50 歳台に最も多く、平均年齢は 53.4 歳であった。男女比は 2 : 1 で男性に多かった。

2. 臨床症状

黄疸が 22/33 (67%) と最も多く、次いで上腹部痛 (心窩部, 右季助部痛を含む) 17/33 (52%), 発熱 10/33 (30%) の順となっている。これが本症の 3 大症状で、本症特有の症状はなかったが、このことが本症の術前診断を困難にしている原因の 1 つと考えられる。

3. 術前診断

胆管腫瘍が 10/30 (33%) と最も多く、次いで胆石症 8/30 (27%), 胆管癌 (膵頭部癌, 乳頭部癌を含む) 6/30 (20%) の順となっているが、良性胆管腫瘍と術前診断されたものは 1 例もなかった。

4. 発生部位

肝門部胆管より胆嚢管を含め総胆管末端まで広く分布しているが、総胆管が 16/35 (46%) と最も多く、次いで総胆管末端 8/35 (23%) で、三管合流部以下が多かった。

5. 最大径

小児頭大という巨大腫瘍の報告もあるが、5.0mm 以下 5 例, 5.1~10mm 6 例, 10.1~20mm 4 例と、腫瘍径の記載のあった 14/19 (71%) が 20mm 以下の小腫瘍であった。

6. 治療法

良性腫瘍であることから 18/33 (55%) に腫瘍剔除 (除去, 掻爬を含む) が行われているが、根治的な術式となりうる胆管切除, 膵頭十二指腸切除は 13/33 (39%) と少なかった。良性疾患に対して過度の侵襲を加える

ことには少なからず抵抗感があるが、再発例⁷⁾ とか adenoma の一部に癌化が認められた例⁸⁾ や、adenoma の癌化を強く疑わせる例⁹⁾ も散見されており、少なくとも adenoma に対しては悪性の可能性を考えて、より根治性の高い術式を選択すべきと考える。今回著者の報告例は、われわれが考案した円錐型金属片¹⁰⁾ を用いて central hepatectomy を行った。

7. 病理組織

Adenomatous hyperplasia (adenomatous polyp を含む) が 8 例と最も多く、次いで papillary adenoma 7 例, papilloma 6 例の順となっており、上皮性腫瘍が大部分を占めていた。

8. 合併疾患

何ら合併疾患のない例が 21/35 (60%) で、胆石症の合併は 12/35 (34%) にみられた。本症の病因として胆石症が考えられるが、胆石症合併例と非合併例との間で病理組織に全く差がないことから、胆石症は続発性に生じた可能性が考えられた。

IV. 結 語

肝門部胆管に発生した papillary adenoma を経験したので、本邦報告 35 例の臨床的検討を加えて報告した。

文 献

- 1) Marshall JM: Tumors of the bile duct. Surg Gynecol Obstet 54: 6-12, 1932
- 2) Bruhans R, Myers RT: Benign neoplasms of the extrahepatic biliary duct. Am Surg 37: 161-166, 1971
- 3) Shapiro PF: Tumor of the extrahepatic bile duct. Ann Surg 94: 61-79, 1931
- 4) Gröbl W, Pohl W: Über die tumoren der äußeren gallenwege. Beitr Klin Chir 173: 215-229, 1942
- 5) 前多豊吉: 肝外胆道良性腫瘍症例. 日外会誌 44: 1140, 1943
- 6) 前多豊吉, 齊藤不二夫: 胆石に併発する胆嚢管筋腫. 病理学誌 2: 411-419, 1943
- 7) 前多豊吉: 輸胆管多発性乳嘴腫の 1 例. 東北医誌 33: 413-418, 1943
- 8) 祖父江鮮, 飯塚満男, 広川 潔ほか: 総胆管乳嘴腫より胆管癌に移行せる 1 症例. 日内会誌 49: 1361-1362, 1961
- 9) 鳥谷 裕, 白井善太郎, 浅川昌平ほか: 腺腫の癌化を強く疑わせた 15 歳男児の腎不全合併下部胆管癌の 1 例. 日小児外会誌 20: 1392-1396, 1984
- 10) 才津秀樹, 吉田晃治, 野中道泰ほか: 系統的肝切除への新しい工夫—円錐型金属片を使った肝切除について—. 日消外会誌 19: 1718-1721, 1986