

肝 echinococcosis の自然治癒例にみられた重複胆嚢の1例

国立久留米病院外科, 久留米大学第1病理*

内田 立生 吉田 晃治 野中 道泰 淵上 量三
田代 和弘 野口 秀哉 浦口憲一郎 才津 秀樹
杉原 茂孝*

A CASE OF DOUBLE GALLBLADDER WITH SPONTANEOUS HEALING OF LIVER ECHINOCOCCOSIS

Tatsuo UCHIDA, Koji YOSHIDA, Michiyasu NONAKA,
Kazumi FUCHIGAMI, Kazuhiro TASIRO, Hideya NOGUCHI,
Kenichiro URAKUCHI, Hideki SAITSU and Sigetaka SUGIHARA

Department of Surgery, National Kurume Hospital
1st Department of Pathology, Kurume University School of Medicine

索引用語: 肝 echinococcosis, 重複胆嚢

はじめに

Echinococcus は条虫の一種で1個の頭節と数個の体節からなっている。その幼虫は包虫とも呼ばれヒトなどに寄生し各臓器に嚢胞性病変をきたし包虫症を起こす。また、重複胆嚢は先天異常のなかの形態異常の一つであるが1926年に Boyden¹⁾が剖検例9,221例中2例を報告し、臨床的に経験することはすくない。

今回、肝 echinococcosis の自然治癒がみられ、同時に重複胆嚢であることが確認された症例を経験したので報告する。

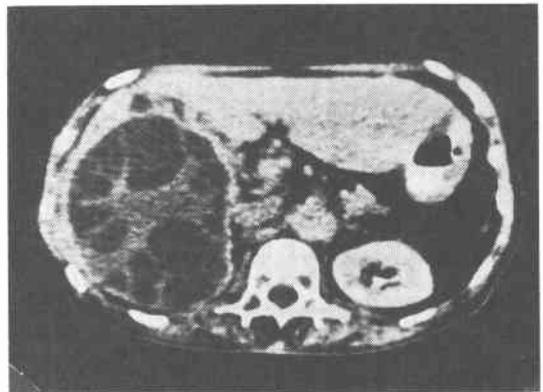
症 例

症例: 79歳, 女性。

主訴: 右季肋部痛。

既往歴: 29歳に子宮筋腫, 卵巣腫瘍摘出, 73歳時に肝嚢胞を指摘され, computed tomography (CT) で肝右葉に巨大な多房性の嚢胞がみられ, そのなかに大小さまざまな daughter cysts を認め中心部に hydatid sand がみられた(図1)。好酸球増多および北海道立衛生研究所にて血清学的に補体結合反応128倍, 間接血液凝集抑制反応4,096倍, 免疫電気泳動法にて沈降線を認め, 画像診断とあわせ肝 echinococcosis²⁾と診断されている。しかし echinococcosis に対する外科的治療は

図1 CT像(昭和55年, 8月)。肝右葉に巨大な多房性嚢胞を認める。



患者の同意が得られないまま放置されていた。

生活歴: 居住地は福岡県久留米市。海外旅行の経験無く東京以北に行ったことはない。

現病歴: 昭和61年9月26日, 右季肋部痛出現し近医受診し超音波検査にて総胆管の拡張を指摘され当院を紹介された。

入院時現症: 体格, 栄養中等度, 眼瞼結膜に貧血, 眼球強膜に黄疸認めず。腹部は平坦で柔らかく, とくに異常所見を認めず。

入院時検査成績: 尿および血液一般検査では異常を

図2 腹部超音波検査。胆嚢は adenomyomatosis のために体部でくびれたようにみられ(黒矢印)、底部側の胆嚢は内部に不整な高エコーな部分(白矢印)を伴った腫瘤像として描出された。

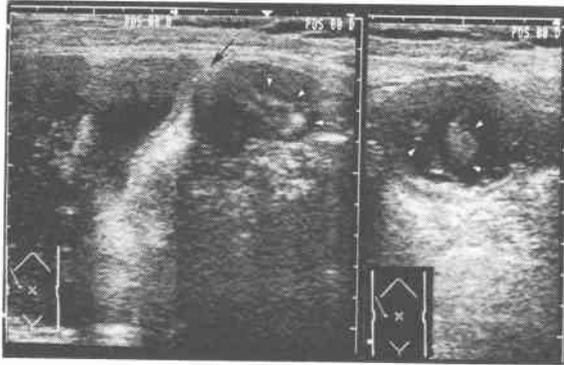
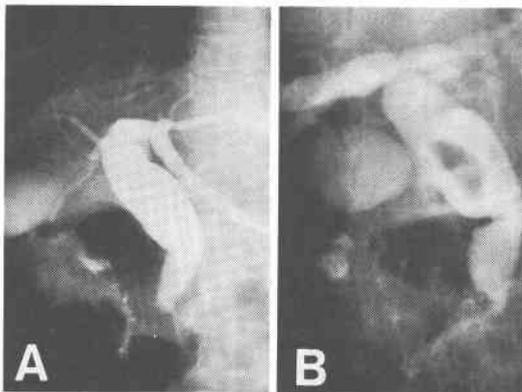


図3 内視鏡的逆行性胆管造影。A：肝内外の胆管の拡張がみられる。B：総胆管内に結石様陰影を認める。



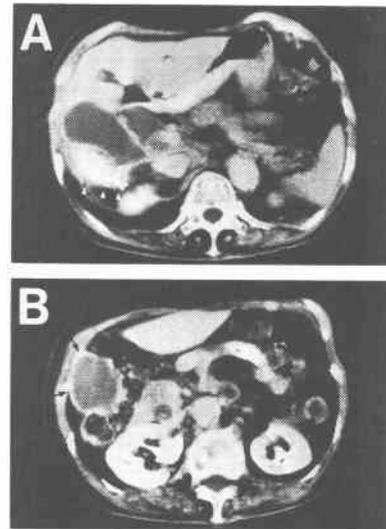
認めなかった。免疫血清学的にも陰性であった。

超音波検査：肋間操作で胆嚢は adenomyomatosis のために体部でくびれたように認められ、肋間操作をさらに下にずらすと底部側の胆嚢は内部に不整な高エコーな部分を伴った腫瘤像として描出された(図2)。また、胆管の拡張と総胆管内の結石と思われる strong echo がみられた。

内視鏡的逆行性胆管造影：肝内外の胆管の拡張とその中に結石と思われる透亮像が認められ、胆嚢も造影されている(図3)。

CT：肝内に6年前の巨大な嚢胞はみられず、肝右葉の下縁の下に不整形な石灰化がみられるのみであった。また総胆管は2cmほどまで拡張し総胆管内に high density structure がみられる。胆嚢は軽度拡張し、壁

図4 CT像。A：6年前の巨大な嚢胞はみられず肝右葉の下縁に石灰化がみられるのみで(白矢印)、胆嚢は軽度拡張している。B：胆嚢の底部に接して下方に楕円形の cystic lesion (黒矢印)がみられる。



の肥厚がみられさらに底部に接して下方に楕円形の6×5cmの腫瘤が認められた(図4)。

腹部血管造影：選択的総肝動脈造影では肝右葉の萎縮のみで、とくに所見を認めなかった。

以上より総胆管結石症と、肝 echinococcosis と関係があるのではないかとみられた腫瘤と診断し昭和61年10月22日手術を施行した。

手術所見：肝は肉眼的に異常なく肝嚢胞はみられなかった。肝外胆管は2.5cmと拡張し、胆嚢の下方で十二指腸外側に、肝下面の側方寄りから出ている腫瘤を認めた。腫瘤は大腸、十二指腸、胆嚢および周囲組織との癒着がみられ、胆嚢との癒着は鈍的に簡単に剝離できた。術中の腫瘤造影では胆管との交通ははっきりしなかった。胆嚢摘出術、総胆管切開切石術、T-tube drainage を施行し、腫瘤摘出術を施行した(図5)。

切除標本所見：胆管結石はビリルビン石灰石で3個認められた。摘出された胆嚢は胆嚢内に結石はなく、とくに所見を認めなかった。腫瘤は大きさ8.5×6×5cmで嚢胞状で内腔にゼリー様物質がみられた(図6)。

病理組織学的所見：胆嚢として摘出された臓器は壁の構造および粘膜上皮は保たれており慢性胆嚢炎の像であるが、腫瘤として摘出された臓器は消化管としての構造に乏しく壁は線維成分で置換されている。しか

図5 手術所見。1:肝下面からでてくる腫瘤を認めた。2:胆嚢。3:総胆管は2.5cmと拡張し結石が3個みられた。

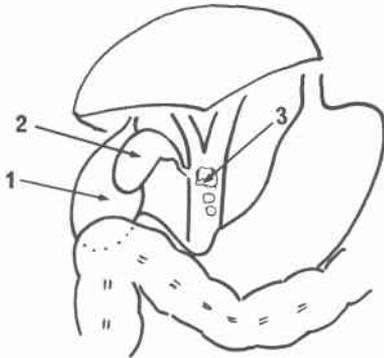


図6 切除標本所見。A:腫瘤は嚢胞状で底部、頸部を肉眼的に備えている。B:内腔にゼリー様物質がみられる。

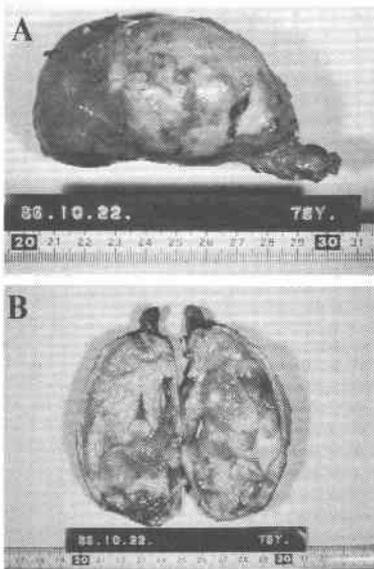


図7 病理組織学的所見(1)。胆嚢の組織像は慢性胆嚢炎を呈す(上段、HE×10)。腫瘤として摘出された組織像は、壁は線維成分で置換されているが粘膜上皮は保たれている(下段、HE×10)。

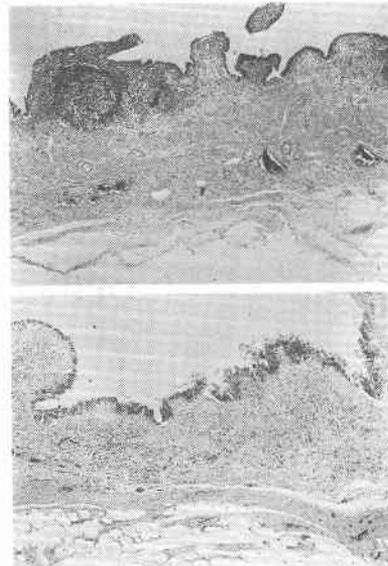


図8 病理組織学的所見(2)。腫瘤として摘出された部に Rokitansky-Aschoff 洞がみられ、粘膜上皮の存在から胆嚢と診断した(HE×5)。



し、粘膜上皮および Rokitansky-Aschoff 洞の存在から胆嚢の臓器所見が得られた(図7, 8)。

術後経過:術後1年、経過良好である。

考 察

肝 echinococcosis は寄生虫症のなかで嚢胞を形成する唯一の疾患であり単包条虫と多包条虫の2種類がある。前者は九州、四国地方に約70例の報告を見るが最近の報告例は1例⁹⁾をみるに過ぎず、後者は北海道を中心に約250例発生している。これら成虫はイヌやキツネなどの腸管に寄生し、それらの肉食動物の排泄物

の虫卵を摂取するとその幼虫により echinococcosis を起こす。その臨床経過は比較的緩慢で感染後10-15年を経て嚢胞が異常な大きさに達するまで無症状に経過する場合が多く、本症例でも小児頭大とかなり大きくなるまで自覚症状、肝障害を認めていない。

多包虫肝 echinococcosis はその嚢胞形成が budding out であり周囲組織の圧迫も顕著で、2次包虫による転移の頻度も高く、その病態は発育が遅いことを

除けば肝悪性腫瘍とはほぼ同じである⁹⁾。一方、単包虫肝 echinococcosis は多包虫肝 echinococcosis に比べてまとまった報告は少なく、感染経路、治療、予後も不明確な点が多い。治療ではとくに有効な薬物はなく、外科的治療において嚢胞摘出術のみで90%以上に良好な結果が得られる⁵⁾が、自然治癒したという報告はみあたらない。本例は6年間、外科的治療はもちろん投薬もなくいわば放置された状態で自然治癒が見られた貴重な症例であった。陳ら⁶⁾は単包虫肝 echinococcosis を超音波像より5型に分類し、1型は multiloculated cystic pattern で母嚢内に娘嚢がある type で娘嚢の存在は肝包虫嚢胞を確信しうる所見であると述べている。本例もこの分類の1型にあたりまた免疫血清学的に陽性で、内容液の成分や嚢胞壁の scolex の状態は検索されていないが、地域性、良好な予後を考慮して単包性肝 echinococcosis と考えられた。

重複胆嚢は頻度としては動物では比較的多くみられるが、ヒトでは Boyden¹⁾が報告したように剖検例で0.02%、胆嚢造影陽性例で0.03%と報告しきわめて少ない。重複の型を見ると Boyden は2本の胆嚢管が合流して胆管に入る型をY型とし別々に入る型を ductural type とに分類した。また、Gross⁷⁾は1936年に重複胆嚢28例を集計し6型に分類し、そのうちC型は副胆嚢管が直接肝に入っている型であるが、本症例はそのC型に相当すると思われた。胆嚢と定義するためには諸家の報告がある。山本ら⁸⁾は、①頸部において弁状構造を持つ。②頸部、体部、低部を肉眼的に備え壁に筋層を備える。③機能的には胆汁濃縮能を持つ、の3つをあげているが、自験例で弁状構造や胆汁濃縮能を証明しえていないと述べている。長谷川ら⁹⁾も同様に定義し自験例で組織学的に明瞭な筋層が認められるのみであるが胆嚢と定義している。本例は胆嚢の肉眼的形態は備えているが胆管との交通は明確でなく、また、濃縮能も証明しえなかった。しかし組織学的に上皮がみられ Rokitsansky-Aschoff 洞があることより重複胆嚢と診断した。

重複胆嚢は本邦では長谷川ら⁹⁾が1984年に31例を集計し検討を加えているが、診断は手術時に偶然発見された症例が11例(37.5%)と最も多かった。本例も術中に腫瘤として摘出され術後の病理組織学的検索によって初めて重複胆嚢と判明し、術前、術中にこの部の腫瘤を見た場合常に重複胆嚢の存在を念頭におくことが必要と思われた。

結 語

6年前に肝 echinococcosis の既往があり、右季肋部痛を主訴として来院し、総胆管結石症と右上腹部腫瘤の診断を受け手術、組織学的検査により重複胆嚢であることが確認され、また、同時に肝 echinococcosis の自然治癒もみられたので若干の考察を加え報告した。

文 献

- 1) Boyden EA: The accessory gallbladder-An embryological and comparative study of aberrant biliary vesicles occurring in man and the domestic mammals. *Am J Anat* 38: 177-231, 1926
- 2) 真島康雄, 谷川久一: エコー法の現況. *Medicina* 22: 2278-2282, 1985
- 3) 入来 敦, 今山修平, 宮岡達也ほか: 包虫症. *西日皮* 48: 9-12, 1986
- 4) 中西昌美, 佐藤直樹: 肝エキノコッカス症の病態と治療. *カレントセラピー* 3: 1116-1122, 1985
- 5) Barros JL: Hydatid disease of the liver. *Am J Surg* 135: 597-600, 1978
- 6) 陳 敏華, 重 富偉, 李 建国ほか: 肝包虫症(エキノコッカス症)の超音波診断. *Jpn J Med Ultrasonics* 13: 42-48, 1986
- 7) Gross RE: Congenital anomalies of the gallbladder. *Arch Surg* 32: 131-162, 1938
- 8) 山本貞博, 小池明彦, 竹重言人ほか: 乳頭状腺癌を合併した重複胆嚢の1例. 双葉発生論との関連. *愛知医大誌* 7: 263-268, 1979
- 9) 長谷川洋, 前田正司, 中神一人ほか: 重複胆嚢の1例と本邦報告例31例の検討. *日臨外医会誌* 45: 961-966, 1984