

## 重複胆嚢の1例

新日鐵室蘭総合病院外科, 北海道大学大学院腫瘍外科\*

石川 慶大 鈴木 康弘 高橋 基夫  
挟間 一明 近藤 哲\* 加藤 紘之\*

症例は67歳の女性。突然右季肋部痛が出現し、腹部超音波にて胆石症と診断された。入院の上、endoscopic retrograde cholangiopancreatography(以下、ERCPと略記)を施行した結果、GROSS分類H型の重複胆嚢と診断し主胆嚢に対し腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した。術後経過は良好で術後6日目に退院した。残存胆嚢の評価目的で術後1年、7年目にそれぞれdrip infused cholangiography(DIC), magnetic resonance cholangiopancreatography(MRCP)を施行したところ、残存胆嚢には明らかな変化は認められなかった。

重複胆嚢はまれな疾患であり、本邦では自験例を含め65例の報告(剖検例を除く)があるが両側の胆嚢に胆石症を合併しやすいと報告されている。しかし、自験例において胆石は主胆嚢にのみ存在していたため主胆嚢のみ腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した。その後、副胆嚢の経過を7年間追跡したが変化は認められなかった。まれに副胆嚢癌の症例も報告されており、残存胆嚢についての確実な追跡調査が必要である。

### はじめに

重複胆嚢は胆嚢の形態異常の1つで、その発生頻度は4,000~5,000人に1例といわれ、きわめてまれである。この度、われわれはendoscopic retrograde cholangiopancreatography(以下、ERCP)などによって術前に診断し、片側に胆石を合併する重複胆嚢に対し腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

### 症 例

症例: 67歳, 女性

主訴: 右季肋部痛

家族歴: 特記すべきことなし。

既往歴: 特記すべきことなし。

現病歴: 平成5年6月14日、突然の右季肋部痛が出現、近医にて胆石症の診断を受けた。6月16日疼痛が続き当院消化器内科紹介受診、入院となった。

入院時現症: 身長154cm, 体重63.0kg。血圧124/70mmHg。右季肋部に圧痛あり。右背部叩打痛あり。

入院時血液検査成績: 検査上、著しい異常値は認められなかった。総ビリルビン値は0.4mg/dlと正常範囲内であった。また肝、腎、脾、腫瘍を触知しなかった。

<2002年7月24日受理> 別刷請求先: 石川 慶大  
〒050 0076 室蘭市知利別町1 45 新日鐵室蘭総合病院外科

Fig. 1 Abdominal CT findings: Abdominal CT showed the accessory gallbladder (black arrow). The white arrow head showed the common bile duct.



腹部超音波検査: 胆嚢は腫大しており、壁肥厚を認めた。胆嚢内に1.8cm大の高エコー領域を認めた。

腹部CT検査: 造影CTにて胆嚢壁の肥厚と胆嚢内に長径約1.5cm大の高吸収域を認めた。また中部~下部総胆管の右側に嚢胞状の低吸収域を認めた(Fig. 1)。

Fig. 2 X-ray findings : Endoscopic retrograde cholangiopancreatography showed two gallbladders. Each gallbladder has each cystic duct.



ERCP : 上部総胆管から分岐する胆嚢管を伴う主胆嚢のほかに下部総胆管右側より胆嚢管が分岐する副胆嚢が描出されていた。また、主胆嚢内は結石を有することを示唆する陰影欠損像を認めたが、副胆嚢内に明らかな陰影欠損増は認められなかった。総胆管に拡張はなく、結石を示唆する所見は認められなかった (Fig. 2)。

以上の所見より、主胆嚢に胆石を有する Boyden の H 字型、GROSS 分類 B 型の重複胆嚢と診断し、平成 5 年 7 月 12 日、腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した。

手術所見：腫大した主胆嚢の周囲に大網が癒着し、これを剥離した。癒着剥離後、副胆嚢の同定を試みたが、術中副胆嚢を確認することができなかった。術前の診断にて胆石は主胆嚢にのみ存在していたことより、主胆嚢に対してのみ胆嚢管を剥離同定し、二重にクリッピングした上、切離した。その後、胆嚢動脈を同定し、二重にクリッピングして切離した。主胆嚢を肝床部から完全に剥離して胆嚢摘出し、肝床部にドレーンを留置して手術を終了した。

摘出標本：胆嚢は大きさ 10.0×6.5cm、胆嚢壁は肥厚著明であった。病理組織学的には胆嚢壁に繊維成分の増加を認め、粘膜上皮に Rokitansky-Aschoff-Sinus (RAS) の形成を認めた。また、周囲にはリンパ球浸潤、異物巨細胞が存在していた。胆嚢粘膜に悪性所見は認められなかった。

術後経過：経過良好で術後 5 日目に退院した。術後 1 年後の drip infused cholangiography (以下、DIC)、

Fig. 3 Magnetic resonance cholangiopancreatography (MRCP) findings : MRCP showed the accessory gallbladder no abnormal change.



CT では副胆嚢は描出されているが明らかな胆嚢腫大、総胆管、胆嚢管の拡張、結石は認められなかった。その後、症状なく経過していた。術後 7 年目に、副胆嚢の評価目的にて magnetic resonance cholangiopancreatography (以下、MRCP) を施行した (Fig. 3)。MRCP で副胆嚢は描出されるが、総胆管、胆嚢管に明らかな拡張、結石を示唆する所見は認められなかった。患者は術後 8 年を経過した現在も無症状にて経過している。

## 考 察

胆嚢の先天異常は形態異常と位置異常に大別されるが重複胆嚢は形態異常に属し、胎生期において、胆嚢原基に分割が起こり発生すると考えられている。広義には胆嚢二重形成を含めて総称することもあるが、一般には胆嚢管を 2 つ以上有する異常をさすことが多い。Boyden<sup>1)</sup>によると、その発生頻度は剖検例 9,221 例中 2 例 (0.02%)、造影検査を施行した 9,970 例中 3 例 (0.03%) と報告している。重複胆嚢の型分類としては、Boyden は各胆嚢からの胆嚢管を合流した後に総胆管に入る Y 型、おのおの胆嚢管が別個に総胆管、あるいは胆管に入る H 型に分類した。また、Gross<sup>2)</sup> は重複胆嚢をさらに細かく分類し、A~F の 6 型に分けた (Fig. 4)。自験例は 2 つの胆嚢管がそれぞれ別個に総胆管にそそぐ、Boyden の H 型、Gross の B 型に属すると考えられる。

本邦では 1938 年、田中<sup>3)</sup>の報告以来、自験例を含めて 65 例 (学会報告例を含む；剖検例を除く) の重複胆嚢が報告されている<sup>4)-12)</sup> (Table 1)。

本症の年齢は6~84歳,平均48.2歳であり,男女比は男28例に対して女35例でやや女性に多い<sup>4)</sup>. 症状は右季肋部痛,上腹部痛などの腹部症状を訴える例が48例(73.8%)と多く,また無症状のものも5例(7.7%)認められた. 診断に関しては診断手技を明記された60例中,術前診断可能であったものは39例(65.0%)であり,peroral cholangiography(以下,POC),DICによるものが16例(41.0%),ERCPによるものが

17例(43.6%),percutaneous transhepatic cholangiography(以下,PTC)が4例(10.3%),3D-CTが2例(5.1%)である.宮島ら<sup>5)</sup>はERCP施行によりすべての症例に術前から重複胆嚢の型分類をすることが可能であったと報告している.また,所ら<sup>6)</sup>は腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した重複胆嚢10例のうち7例に対してERCPを施行し,重複胆嚢の型分類,術前における胆道走行異常を明確にするにはERCPが有用であると述べている.

合併症は胆石症が最も多く,40例(61.5%)にみられ,そのうち両側胆嚢に結石を認めるものは15例(37.5%),副胆嚢にのみ結石を認めるものは5例(12.5%),主胆嚢にのみ結石を認めるものは8例(20.0%)であった.

一方,重複の型はBoydenのY型14例(21%)に対してH型は37例(56%)でその頻度が高い.

われわれの症例では一方の胆嚢のみの切除であるが,ERCP上,BoydenのH型,GrossのB型にあたり,重複胆嚢であることは間違いないと思われる.しかし,GrossのA型では二葉胆嚢,D型,F型では胆嚢拡張症,胆嚢憩室との鑑別が必要であるが,その概念はかなり混乱している.一般に胆嚢であることを証明するためには形態的にHeisterのラセン弁を有すること,明瞭な筋層を有すること,機能的には胆汁の濃縮能を有することが必要とされる<sup>13)</sup>.

重複胆嚢自体は症状がなく治療の対象にならない

Fig. 4 Types of double gallbladder by the classification of Gross

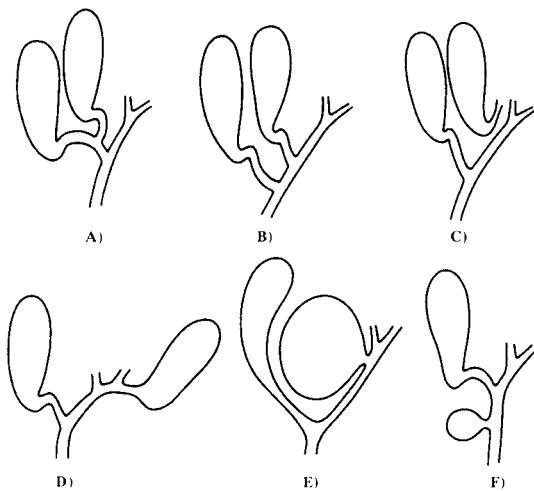


Table 1 Clinical findings of double gallbladder

(Review of 65 cases in Japanese literatures)

1. Age.	6 ~ 84 years old ( mean 48.2 years old )
2. Sex.	Male 28, Female 35 ( unknown 2 )
3. Chief Complaint	① Right hypochondralgia, epigastralgia: 48 ( 73% ) ② Jaundice: 5 ( 7% ) ③ No symptom: 5 ( 7% ) ④ Fever up: 2 ( 4% )
4. Diagnostic method	① POC, DIC: 17 ( 43.6% ) ② ERCP: 16 ( 41% ) ③ PTC: 4 ( 10.3% ) ④ 3D-CT: 2 ( 5.1% )
5. Type	① H type: 37 ( 56% ) ② Y type: 14 ( 21% ) ③ Unknown: 13 ( 20% ) ④ Triple: 1 ( 3% )
6. Complication	① Cholelithiasis: 40 ( 61.5% ) ( gallstones in both gallbladders: 15 ( 37.5% ) ) ( gallstones in main gallbladder stone: 8 ( 20% ) ) ( gallstones in accessory gallbladder alone: 5 ( 12.5% ) ) ② Congenital choledochal dilatation: 2 ( 3.1% ) ③ Cancer: 3 ( 4.6% )

が、胆石、胆嚢炎を呈する場合があるので、外科治療の適応は胆石症に準じて考えてよいものと思われる。自験例は主胆嚢にのみ胆石を合併し、腹腔鏡下の副胆嚢露出は困難と判断し、主胆嚢に対して腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した。重複胆嚢を認めた場合、両側の胆嚢摘出施行をすすめている報告<sup>7)</sup>もある。また、重複胆嚢に合併した胆嚢癌例3例<sup>8)-10)</sup>が報告されており、いずれも副胆嚢に胆嚢癌が発症していた。さらに初回手術時、一方の胆嚢のみ摘出し、後年、副胆嚢結石<sup>11)</sup>、および副胆嚢炎<sup>12)</sup>が生じ副胆嚢摘出を行った報告例も認められる。したがって、片側のみに胆石を合併する重複胆嚢で、片側のみ胆嚢摘出術を施行した場合、術後の経過観察が肝要と思われた。

#### 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) Gross RE : Congenital anomalies of the gallbladder. A review of one hundred and forty-eight cases, with report of a double gallbladder. *Arch Surg* 32 : 131-162, 1936
- 3) 田中清十郎 : 重複胆嚢に就いて. *実地医臨* 15 : 52-58, 1938
- 4) 橋爪泰夫, 長利あゆみ, 飯田茂穂ほか : スパイラルCTが診断に有用であった重複胆嚢に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術の1例. *臨外* 52 : 549-552, 1997
- 5) 宮島伸宜, 加納宣康, 石川泰郎ほか : 重複胆嚢に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術の1例. *手術* 48 : 1895-1898, 1994
- 6) 所 隆昌, 安藤和彦, 山本隆男ほか : 重複胆嚢の1例. *陶生医報* 15 : 29-31, 1999
- 7) 小倉 修, 前田昭三郎, 高尾尊身ほか : 重複胆嚢の1例. *日消外会誌* 25 : 1296-1299, 1992
- 8) 山本貞博, 小池明彦, 竹重言人 : 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*. *愛知医大医学会誌* 7 : 263-268, 1979
- 9) 鎌田 徹, 石田哲也, 菅原正都ほか : 重複胆嚢より発生したと思われる胆嚢扁平上皮癌の1例. *日消病会誌* 82 : 1620, 1985
- 10) 久留宮隆, 田岡大樹, 太田正隆 : 重複胆嚢に癌の発生をみた1手術例. *日消外会誌* 19 : 428, 1986
- 11) 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. *日臨外医学会誌* 7 : 961-966, 1984
- 12) 大森吾朗, 若林久男, 前場隆志ほか : 副胆嚢が孤立性後腹膜嚢胞として発見された重複胆嚢の1症例について. *日消外会誌* 20 : 2381-2384, 1987
- 13) 東 克謙, 伊藤和幸, 高畑正之ほか : 重複胆嚢と鑑別を必要とする嚢胞性病変の1例. *胆道* 2 : 216-223, 1988

#### A Case of Double Gallbladder

Keidai Ishikawa, Yasuhiro Suzuki, Moto Takahashi, Kazuaki Hazama,  
Satoshi Kondo\* and Hiroyuki Kato\*

Department of Surgery, Shinnittetsu Muroran General Hospital\*,  
Department of Surgical Oncology, Hokkaido University, School of Medicine\*

A 67-year-old woman admitted for sudden right hypochondrial pain, was found in ultrasonography to have gallbladder stones and diagnosed with a double gallbladder with cholelithiasis distal gallbladder by endoscopic retrograde cholangiopancreatography. It was classified as a H-type double gallbladder in the classification of Gross, necessitating laparoscopic cholecystectomy for the distal gallbladder with cholelithiasis. The postoperative course was uneventful and the patient was discharged on postoperative day 6. One year later, drip-infused cholangiography was conducted and 7 years later, magnetic resonance cholangiopancreatography was done to evaluate the residual gallbladder. Neither showed abnormal change. Double gallbladder is a rare anomaly with only 65 cases, including ours, reported in the Japanese literature. Both gallbladders often have cholelithiasis. The distal gallbladder alone was associated with gallstones in our case, so laparoscopic cholecystectomy was conducted on this alone, with the residual gallbladder followed up. Gallbladder carcinoma found 3 such cases indicate a need to strictly follow up the condition of the residual gallbladder.

Key words : double gallbladder

[ *Jpn J Gastroenterol Surg* 35 : 1808-1811, 2002 ]

Reprint requests : Keidai Ishikawa Department of Surgery, Shinnittetsu Muroran General Hospital  
1 45 Chiribetsu-cho, Muroran, Hokkaido, 050 0076 JAPAN