

## 腹腔鏡下胆嚢摘出術後に再発切除した胆嚢粘液嚢胞腺癌の1例

桐生厚生総合病院外科, 同 病理\*

高見沢潤一 藤岡 進 加藤 健司 待木 雄一  
朽名 靖 石川 玲 吉田カツ江\*

症例は49歳のポリピア人女性で、1997年10月27日、他医にて腹腔鏡下胆嚢摘出術を受けた。慢性胆嚢炎の病理組織診断であった。1998年12月より右季肋部痛を認め、肝膿瘍として保存的に加療された(別の他医)。その後右季肋部痛が続き、腹壁腫瘤を認め、1999年7月26日当科入院となった。腹部CT検査にて腫瘤は肝床部から肝実質へおよぶ径約8cmの充実性部分を伴う多嚢胞病変とそれらとは独立した嚢胞病変を皮下および腹腔内に複数個認め、8月11日手術を施行した。肝床を中心とした腫瘤は十二指腸球部、横行結腸に浸潤していた。また、前回術創の皮下から腹腔内、大網に嚢胞性病変を計4個認め、肝床切除、胃、十二指腸、横行結腸合併切除、腹壁腫瘤摘出を施行した。術後の病理組織診断では腫瘤はすべて粘液嚢胞腺癌であった。初回手術時の切除胆嚢を再検したところ、一部に同様な粘液嚢胞腺癌を認め、最終的に腹腔鏡下胆嚢摘出術後に肝床、皮下、腹腔内に再発した胆嚢粘液嚢胞腺癌と診断した。

### はじめに

腹腔鏡下胆嚢摘出術は現在、本邦では胆嚢結石の標準的術式となっている。しかし、本術式が普及したところ、他の腹腔鏡下手術とともに腹壁再発した悪性腫瘍の報告が散見されるようになった。今回、我々は腹腔鏡下胆嚢摘出術後に肝床、皮下、腹腔内に再発した胆嚢粘液嚢胞腺癌の1例を経験したので報告する。

### 症 例

症例：49歳、ポリピア人女性

主訴：右季肋部痛

既往歴、家族歴：特記事項なし。

現病歴：1997年10月27日、他医にて腹腔鏡下胆嚢摘出術を行い、その際白色胆汁が漏出した。摘出胆嚢は2層の嚢胞構造で内部に結石を認め、慢性胆嚢炎の病理組織診断であった(Fig. 1a, b, c)。その後、1998年12月より右季肋部痛を認め、肝膿瘍として保存的に加療した(別の他医)。その

後も右季肋部痛が続き、1999年7月26日当科入院となった。

入院時現症：黄疸、発熱無し。体表リンパ節は触知しなかった。腹部は平坦、軟で、臍下部正中と右季肋部の前回手術創にそれぞれ径4cm大の圧痛を伴う腫瘤を触れた。

入院時検査成績：白血球が12,800/ $\mu$ l, CRP 12.2 mg/dl と上昇していた他は、異常値を認めず肝、胆道系酵素、血清CEA, CA19-9は正常範囲内であった。また、前回手術前後の検査成績にも異常を認めなかった。

腹部超音波所見：右肋弓下操作にて低エコー輝度を示す多嚢胞部分とややエコー輝度の高く不規則な充実性とからなる腫瘤を肝床部に認めた。また、臍下部正中の手術創直下および右上腹部に低エコー輝度を示す嚢胞病変を認めた(Fig. 2)。

腹部CT検査所見：腫瘤は肝床部から肝実質へおよぶ径約8cmの充実性部分を伴う多嚢胞病変とそれらとは独立した嚢胞病変を皮下および腹腔内に複数個認めた(Fig. 3a, b)。

上部消化管造影検査所見：十二指腸球部から下

<2002年10月30日受理> 別刷請求先：高見沢潤一  
〒466 8550 名古屋市昭和区鶴舞町65 名古屋大学  
大学院器管調節外科

Fig. 1 a : Macroscopic fetures of the Gallbladder. b, c : CT imagings before laparoscopic cholecystectomy. Stones were wrapped by calcification and gallbladder wall.



Fig. 2 In US imagings multicystic and solid lesions were mixed in the gallbladderbed.



Fig. 3 a, b : In CT imagings multicystic and solid lesions ( 8 × 8cm ) invaded to the gallbladderbed. Another cystic lesions were seen in the abdominal cavity and under the skin.

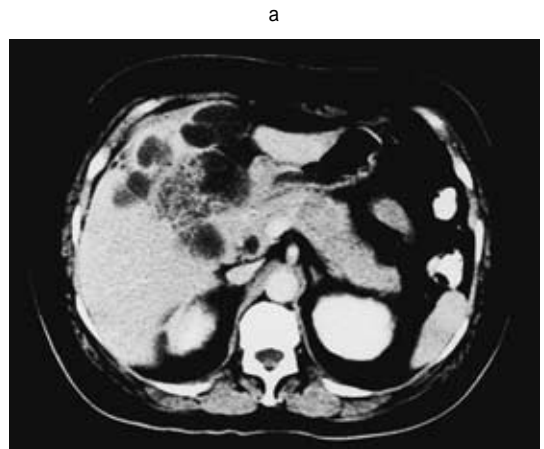
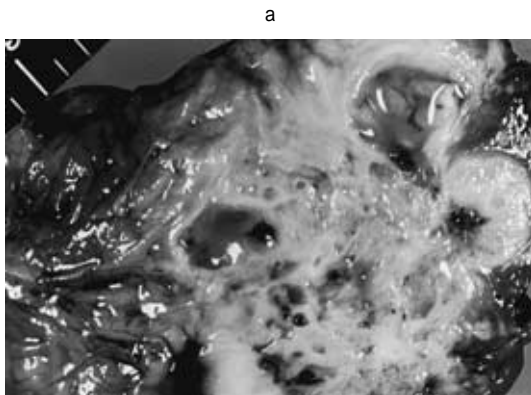
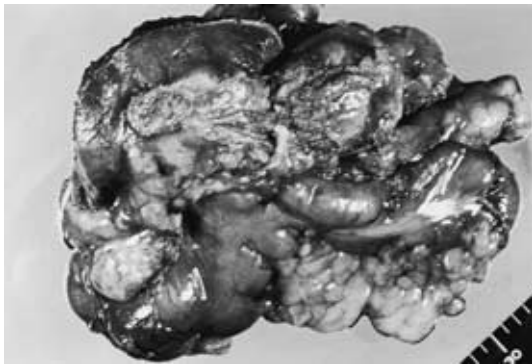


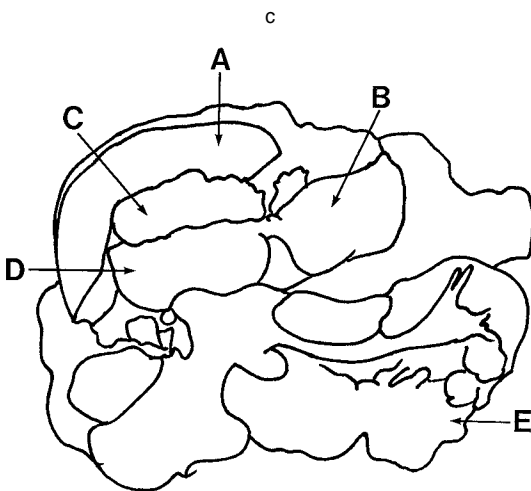
Fig. 4 Macroscopic features of the resected specimen. Tumor invaded to the liver was solid and mucinous cystic (a) it also invaded to the duodenum and transverse colon (b). Schema of the resected specimen (c) A : gallbladder bed B : gastric mucosa C : the tumor in the gallbladder bed D : duodenum mucosa E : transverse colon



a



b



c

Fig. 5 All tumors were diagnosed as mucinous cystadenocarcinoma of the gallbladder by histopathological findings.

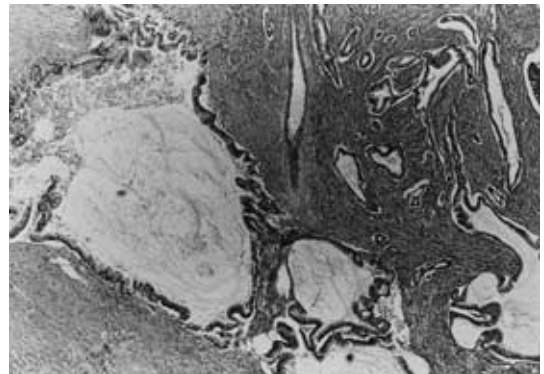
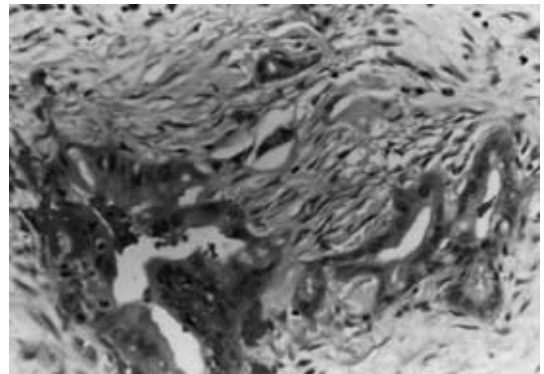


Fig. 6 In the reexamination of resected specimen of the first operation, the same mucinous cystadenocarcinoma was accepted in part.



行部にかけて狭窄像を認めた。また、その直後の追腸検査で横行結腸に粗大な浸潤像を認めなかった。

経静脈性胆道造影検査所見：総胆管は径 12mm とやや拡張していたが、狭窄像を認めなかった。

腹部血管造影検査所見：動脈相，門脈相ともに異常を認めなかった。

8月11日手術を施行した。肝床を中心とした腫瘤は十二指腸球部，横行結腸に浸潤していた。また，前回術創の皮下から腹腔内，大網に嚢胞性病変を計4個認め，肝床切除，幽門側胃切除，十二指腸部分切除(球部，下降部)，横行結腸合併切除(肝彎極)，腹壁腫瘤摘出を施行した。

摘出標本：肝床部の腫瘍は白色のやや硬いスポンジ状の充実性部分と粘液を含む嚢胞性部分が混在し(Fig. 4a), 十二指腸, 横行結腸へ浸潤していた(Fig. 4b, c). また, 皮下腫瘍は右悸肋部のものは, 充実性部分を認め, 腹壁へ浸潤していたが, 臍下のものと大網の腫瘍は嚢胞が主体であった.

病理組織所見：腫瘍はすべて粘液嚢胞腺癌であった(Fig. 5). また, PAS染色, Alcian blue染色ともに陽性であった. 初回手術時の切除胆嚢を再検したところ, 一部に同様な粘液嚢胞腺癌を認め(Fig. 6), 最終的に腹腔鏡下胆嚢摘出術後に肝床, 皮下, 腹腔内に再発した胆嚢粘液嚢胞腺癌と診断した.

転帰：術後皮下膿瘍を認めたが, 排膿にて軽快, 9月24日退院した. その後, 2000年5月より持続的な腹痛にて入院し, CTにて上腹部を中心とした多嚢胞病変の再発を多数認めた. 予後の不良が予想されたため, 本人, 家族の意見を聞いたところ, 母国での療養を希望し, ポリビアへ帰国. 約2か月後に永眠した.

### 考 察

腹腔鏡下胆嚢摘出術の普及により, 他の腹腔鏡下手術とともに腹壁再発した悪性腫瘍の報告が散見されるようになった<sup>1)~4)</sup>. 我々が検索しえた詳細な情報の得られた報告例は, 自験例を合わせて9例であった. ただし, 日本内視鏡外科学会が実施した内視鏡外科手術に関するアンケート調査の集計結果(1997年末まで<sup>5)</sup>)によると22例の腹壁再発が報告されている. 海外での報告例は約150例有り<sup>6)</sup>, 本邦での本術式の普及度を考え合わせると, 今後本邦での報告例も増加すると考えられる.

腹腔鏡手術後の癌の増殖・進展・転移に関しては, 外科的侵襲に伴う生体反応の変化に加え, Al-lendorfら<sup>7)</sup>の皮下移植腫瘍モデルでの検討や腹膜中皮細胞の損傷・治癒の腹膜播種への影響, 気腹に伴う創転移, 血行性転移など, いまだ議論の多いところである<sup>8)</sup>. 本症例の場合, 術創と腹膜, 肝床部への再発を認めており, 血行性, リンパ行性転移を完全には否定できないが, 肝十二指腸間膜への所見の乏しいことや, 肝実質への転移は肝床部で比較的浅い部分に限局していたため, 腹膜播

種と気腹に伴う創転移の影響が強いことが想像された.

一方, 胆嚢原発の粘液嚢胞腺癌は我々が検索しえた範囲では他に1例のみであった<sup>9)</sup>. その画像的特徴はCTにて内部が隔壁で区分された多嚢胞性腫瘍であり一部壁の肥厚を認め, 内部に輪状の石灰化を認めている. また, 肉眼所見は多嚢胞性嚢腫で結石を含む嚢胞内には白色の粘液が充満しており, 腫瘍表面は平滑であったと報告されている. 本症例では初回手術時の胆嚢は石灰化を伴う二嚢胞性で内部に多数の結石を認めており, 再発時の切除標本でも白色の充実性部分と嚢胞性部分の混在をみとめ, 報告例と類似点を認める. 前医の協力によりその情報が得られていたが, 当院入院時の特異的な画像所見により本疾患を積極的に疑うことができなかった. 胆嚢原発の粘液嚢胞腺癌は非常にまれであり, その画像的所見は明らかではないが, 石灰化を伴う多嚢胞性の所見には十分注意を払う必要があると考えられた. 本症例は, 痛みとそれに伴う食欲の低下を主訴に入院し, 一時的ではあるが, 手術により痛みから解放され, また経口摂取も良好となった. その意味で手術の意義を有したと考えるが, まれな病態であるためその治療の基本方針に関しては, 今後の症例の蓄積と考察に期待したい.

本論文の要旨は日本肝胆膵外科関連会議・名古屋(2000年5月)において発表した.

### 文 献

- 1) 高橋純一, 原田英樹: 腹腔鏡下胆嚢摘出術後, 腹壁に転移した胆嚢癌の1例. 住友病誌 21: 59-63, 1994
- 2) 大海研二郎, 高倉範尚, 桑田康典ほか: 腹腔鏡下胆嚢摘出術後に胆嚢癌と判明し, 興味ある再発様式をとった1例. 胆と膵 15: 945-949, 1994
- 3) 西尾秀樹, 長谷川 洋, 小木普清二ほか: 腹腔鏡下胆嚢摘出術後に術創再発した胆嚢癌の1例. 胆と膵 16: 973-977, 1995
- 4) 西崎和彦, 山崎 元, 桑田圭司ほか: 腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行し胆嚢癌が発見された8例の検討. 日臨外会誌 59: 516-520, 1998
- 5) 日本内視鏡外科学会: 内視鏡外科手術に関するアンケート調査 第4回集計結果報告. 日内視鏡外会誌 3: 510-583, 1998
- 6) Neuhaus SJ, Texler M, Hewett PJ et al: Port-site

- metastasis following laparoscopic surgery ( Review ) Br J Surg 85 : 735-741, 1998
- 7) Allendorf JD, Bessler M, Kayton ML et al : Tumor growth after laparotomy or laparoscopy. Surg Endosc 9 : 49-52, 1995

- 8) 北野正剛, 白石憲男 : 内視鏡外科における癌の増殖・進展・転移. 日外会誌 101 : 526-530, 2000
- 9) 中川基人, 松本隆博, 勝呂芳正ほか : 胆嚢原発 mucinous cystadenocarcinoma の1例. 日外会誌 91 : 434-437, 1990

A Resected Case of Mucinous Cystadenocarcinoma of the Gallbladder  
Recurred after Laparoscopic Cholecystectomy

Junichi Takamizawa, Susumu Fujioka, Kenji Kato, Yuuichi Machiki,  
Yasushi Kutsuna, Akira Ishikawa and Katsue Yoshida\*  
Departments of Surgery and Pathology\*, Kiryu Kousei General Hospital

A 49-year-old woman from Bolivia undergoing laparoscopic cholecystectomy on October 27, 1997, at another hospital was pathohistologically diagnosed with chronic gallbladder inflammation. From December 1998, right upper abdominal pain appeared and was treated as liver abscess at another hospital. Right upper abdominal pain continued and an abdominal wall mass was found, so she admitted to our hospital on July 26, 1999. Computed tomography (CT) showed solid and multicystic tumor in the gallbladder bed 8cm in diameter. Surgery on August 11 showed the tumor centering on the gallbladder bed had invaded the first portion of the duodenum and transverse colon. Four cystic tumors were found in the omental, abdominal cavity and under the abdominal wall of a previous surgical scar, necessitating gallbladder bed, stomach, duodenum, and transverse colon excision, and abdominal wall extraction. Postoperative pathology showed all tumor to be mucinous cystadenocarcinoma. After reexamination of resected specimens from the first operation, the same mucinous cystadenocarcinoma was found in part and, yielding a diagnosis of recurrence from the mucinous cystadenocarcinoma of the gallbladder to gallbladder bed, abdominal cavity, and under the abdominal wall.

Key words : laparoscopic cholecystectomy, mucinous cystadenocarcinoma of the gallbladder, recurrence of gallbladder cancer

[ Jpn J Gastroenterol Surg 36 : 124-128, 2003 ]

Reprint requests : Junichi Takamizawa Department of Surgery, Division of Surgical Oncology, Nagoya University Graduate School of Medicine  
65 Tsurumaicho, Showaku, Nagoya, 466-8550 JAPAN