

十二指腸乳頭部癌に対する膵頭十二指腸切除術後 15 年後に 残存尾側膵切除を行った膵癌の 1 例

大垣市民病院外科

鈴木 潔 山口 晃弘 磯谷 正敏 渡邊 芳夫
金岡 祐次 鈴木 正彦 菅原 元

十二指腸乳頭部癌に対する膵頭十二指腸切除後 15 年後に残存尾側膵に発生した膵癌に対し残膵全摘術を行った 1 例を報告した。

症例は 70 歳の女性で、1983 年 4 月に十二指腸乳頭部癌に対して膵頭十二指腸切除術を行っている。1997 年 6 月頃から、心窩部痛、背部痛が出現し、CT、MRI で膵空腸吻合部を中心に腫瘤像を認め、腫瘍マーカーの上昇を認めた。CT ガイド下生検で悪性所見が得られず、経過観察していたところ腫瘤の増大を認めた。その後の検査の結果残膵に発生した膵癌と診断し 1998 年 8 月、残膵全摘術、脾摘出術を行った。腫瘤は組織学的に papillary adenocarcinoma と診断した。本症例は膵頭十二指腸切除術後 15 年を経過していること、初回切除時の病理組織学的所見で膵断端に癌細胞や異型細胞を認めなかったことから異時性重複癌の可能性が高いと考えられた。

はじめに

十二指腸乳頭部癌は膵頭十二指腸切除による長期生存が期待されるが、術後の他臓器重複癌も報告されている^{1,2)}。今回われわれは十二指腸乳頭部癌に対する膵頭十二指腸切除術後 15 年後に残存尾側膵に再発、切除しえた膵癌の 1 例を経験したので報告する。

症例：70 歳，女性

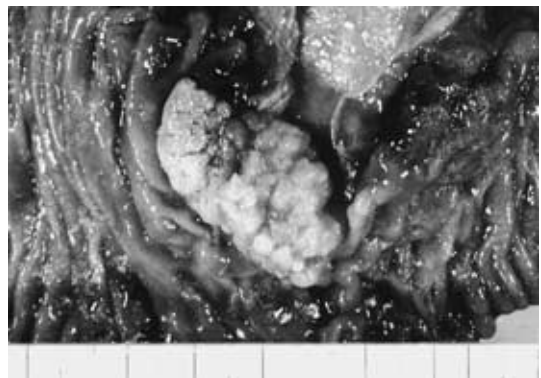
主訴：心窩部痛，背部痛

家族歴：父：気管支喘息，母：肝細胞癌

既往歴：1983 年 4 月 4 日，十二指腸乳頭部癌に対して膵頭十二指腸切除術が施行されている。肉眼的には大きさ 2 × 1 cm，露出腫瘤型の病変で (Fig. 1)，組織学的所見は胆道癌取扱い規約³⁾によると papillary adenocarcinoma (Fig. 2)，med，INFα，ly0，v0，pn0，t1，stage I であった。

現病歴：初回手術以後経過観察中であったが

Fig. 1 The resected specimen demonstrated polypoid lesion of the papilla of Vater.



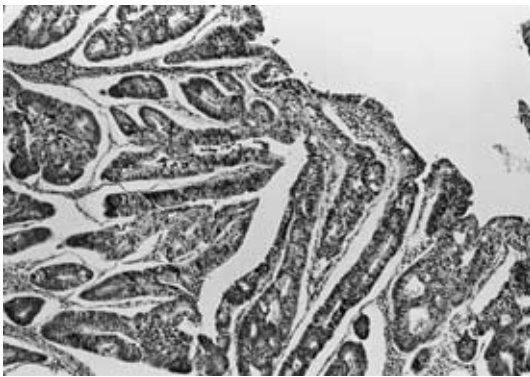
1997 年 6 月頃から心窩部痛，背部痛が出現した。1997 年 7 月 4 日の CT で残膵に腫瘤像をみとめたため 1997 年 9 月 9 日，腹部血管造影検査を施行したが，明らかな異常所見を認めなかった。1997 年 10 月 31 日に同腫瘤に対し CT ガイド下で生検を行ったが，組織学的には正常膵組織と線維化を認めるのみであった。しかし，その後腹部に腫瘤

を触知し,CEA 値の上昇と背部痛が増強したため1998年8月18日に再入院となった。

来院時現症:身長158cm,体重38kg.眼球結膜に黄疸を認めなかった.上腹部には直径約4cm大の堅い腫瘤を触知した。

入院時血液検査所見:ヘモグロビン値9.6g/dlの軽度の貧血と.6.2ng/mlのCEAの軽度上昇を認めた以外,異常はなかった。

Fig. 2 Microscopic appearance of the tumor was papillary adenocarcinoma.(H.E. x 40)



入院時腹部造影CT検査所見:膵空腸吻合部近傍に腫瘤を認めた.腫瘤は脾静脈を圧排し,残胃への直接浸潤が疑われた(Fig.3).

腹部血管造影検査所見:血管造影の動脈相では脾動脈のencasement(Fig.4 black arrow)を認め,静脈相では脾静脈に狭窄(Fig.5 black arrow)を認めた。

以上の所見から,残膵に発生した膵癌と診断し,8月31日に手術を施行した。

手術所見:腹膜播種,肝転移は認めなかった.腫瘍は残膵の膵空腸吻合部付近に存在し,残胃,輸入脚吻合部に浸潤を認めた.膵空腸吻合部を含む残膵全摘術,脾摘出術,輸出入脚を含む残胃部分切除術を施行しFig.6のように消化管を再建した。

切除標本肉眼所見:腫瘍は膵空腸吻合部に限局型の潰瘍を形成し,胃空腸吻合部付近の空腸と,脾静脈に浸潤を認めた(Fig.7).膵癌取扱い規約⁴⁾に準じて記載すると,浸潤型(6×7×5cm),S3,RP0,CH0,DU3(ただし吻合部の空腸),PVsp1,Asp1,PL(-),P0,H0,N0であった。

Fig. 3 Computed tomography shows a low enhanced mass occupying the proximal remnant pancreas and oppressing the splenic vein (white arrow)

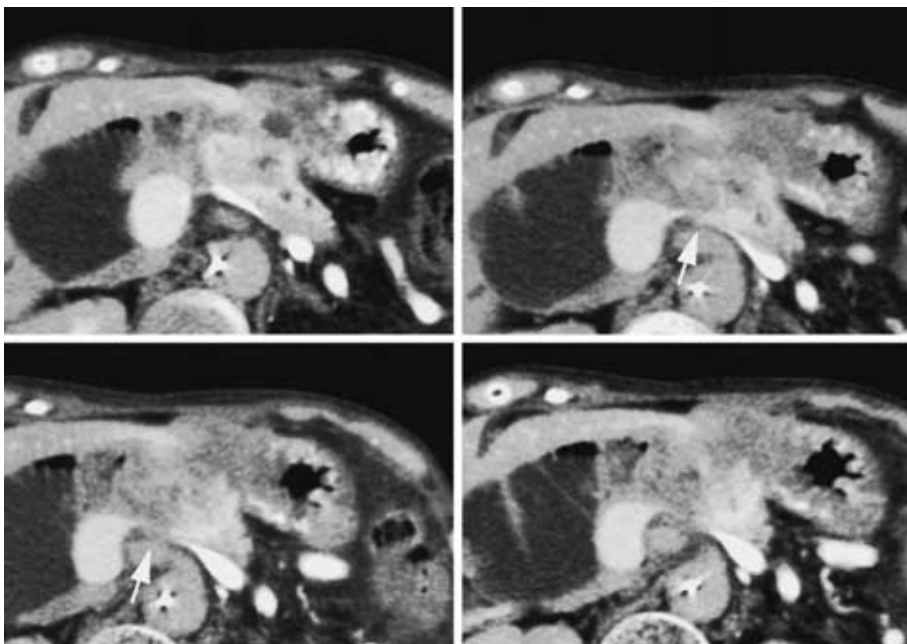


Fig. 4 Celiac angiography shows longitudinal encasement of the proximal splenic artery (black arrow)



Fig. 5 Transarterial portography shows stenosis of the splenic vein (black arrow)

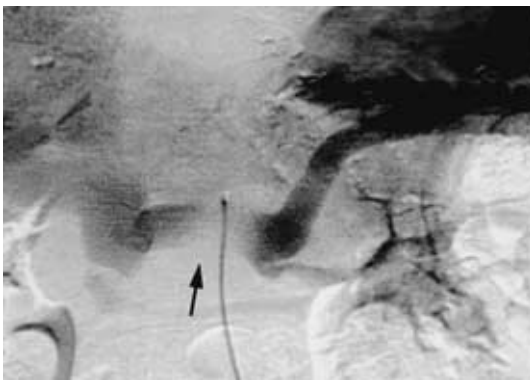


Fig. 6 The schema of the surgery ; a)cut margins at the second surgery and b) alimentary reconstruction.

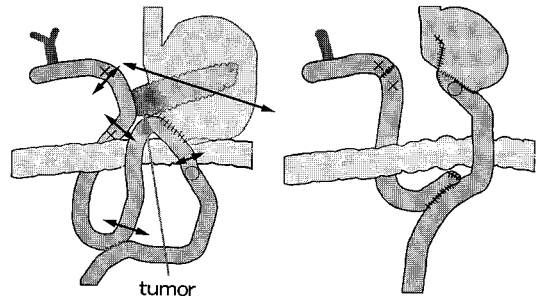
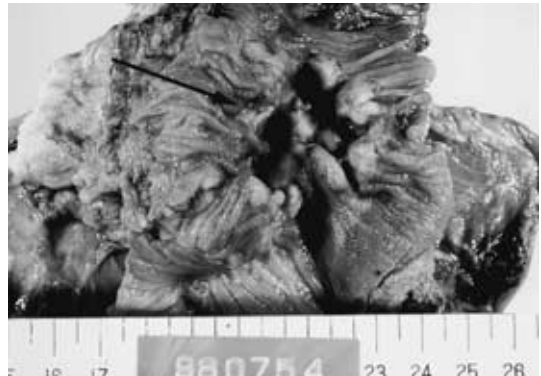


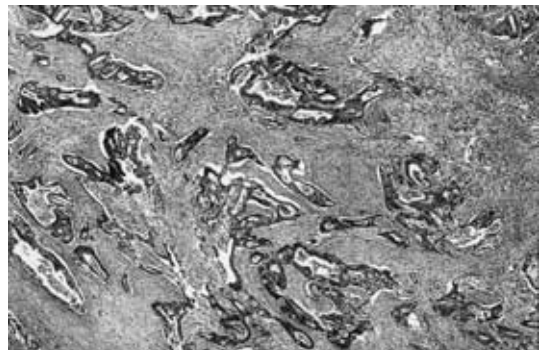
Fig. 7 Resected specimen shows exposure of tumor to the mucosal surface of the jejunum. Black arrow indicates the anastomosis among the remnant pancreas and jejunum.



切除標本病理組織学的所見：膵癌取扱い規約⁴⁾に準じて記載すると tubular adenocarcinoma moderately differentiated type ,intermediate ,INFβ ,ly2 ,v2 ,ne2 ,mpα (-) ,s3 ,rp2 ,duα (吻合部空腸) ,pv2 ,pl (-) , ew (+) , n (-) , t3 ,stage IVa であった (Fig. 8) .

術後経過：軽度の縫合不全を合併したが、保存的に治癒した。また、術後は心窩部痛、背部痛は消失し術後第 64 病日の 1998 年、11 月 3 日に退院した。入院中は膵全摘に伴う血糖管理は比較的良好であったが、退院後は血糖値が不安定で、速効性インシュリン 1 日 3 回、遅効性インシュリン 1 日 1 回の自己注射を行ったが、血糖値の管理に難渋した。1999 年 6 月 11 日の腹部超音波検査で肝

Fig. 8 Microscopic appearance of the tumor was tubular adenocarcinoma, moderately differentiated type(H. E. x 20)



転移を認め、術後1年9か月後の2000年6月7日、肝転移、局所再発で死亡した。

考 察

十二指腸乳頭部癌に対する膵頭十二指腸切除後の残膵に癌が発生した異時性重複癌は我々が検索しえた限りでは内村ら¹⁾、奥芝ら²⁾の2例と自験例の計3例のみできわめてまれである。

本症例は15年前の十二指腸乳頭部癌の残膵再発か残膵発生した異時性原発癌腫瘍かが問題である。Warrenら⁵⁾は1)おのおのの腫瘍が明らかな悪性所見を呈すること。2)おのおのが離れて存在すること。3)一方が他方の転移でないこと。の3つの条件を満たした癌を異時性重複癌であると定義している。初回の十二指腸乳頭部の病変も今回の残膵の病変もともに組織学的には癌である。十二指腸乳頭部の病変はポリープ様病変で、膵内への進展はなかった。今回の病巣が初回病巣の転移であると仮定した場合には今回の病変の方が、分化度が低い。一般に転移巣では原発巣より分化度が低いことは珍しくなく組織学的には矛盾しないと考えられる。しかし、本例では十二指腸乳頭部の原発巣手術から、15年を経て発見された。胃癌では初回手術後10年以上経過後残胃に癌を認めた場合は再発とはせず、異時性多発癌とすることが一般的である⁶⁾。微小な転移病巣、implantationあるいはseedingが成長したとすればきわめて成長速度の遅い腫瘍であったと考えられるが、実際には平成9年に残膵の腫瘍を指摘されてからその後1年間で触知可能な大きさまで増大したこ

とを考えると残膵の腫瘍の成長速度は遅いとはいえず臨床的には転移とは考えにくい。したがってWarrenら⁵⁾の定義に従うと本症例は異時性重複癌の可能性が高いと考えられる。

十二指腸乳頭部癌術後の残膵の異時性重複癌に対し、残膵全摘術、胃部分切除を行った。手術侵襲は大きく、術後は血糖管理に難渋したが術後は術前の強い背部痛は消失し、術後646日間の生存期間が得られた。

菅原ら⁷⁾によれば十二指腸乳頭部癌でリンパ節転移のないものでは5年生存率74.0%と予後良好であり、今後乳頭部癌の早期発見により長期生存例の中から残膵に異時性重複癌が発生する可能性があり慎重に経過観察する必要がある。

文 献

- 1) 内村正史, 今津浩喜, 三浦弘剛ほか: 十二指腸乳頭部癌に対する幽門輪温存膵頭十二指腸切除, 膵胃吻合術後2年を経て残膵癌を切除し得た1例. 胆と膵 19: 437-440, 1998
- 2) 奥芝俊一, 加藤紘之, 高橋利幸ほか: 乳頭部癌の再発か, 異時性重複癌としての膵癌か興味ある経過をとった1例. 膵臓 8: 27-31, 1993
- 3) 日本膵臓学会編: 膵臓癌取扱い規約. 第4版. 金原出版, 東京, 1993
- 4) 日本胆道外科研究会編: 胆道癌取扱い規約. 第4版. 金原出版, 東京, 1997
- 5) Warren S, Gates O: Multiple primary malignant tumors. Am J Cancer 16: 1658-1414, 1932
- 6) 佐野量造: 胃疾患の臨床病理. 医学書院, 東京, 1974, P125
- 7) 菅原 元, 山口晃弘, 磯谷正敏ほか: 十二指腸乳頭部癌の臨床病理学的検討. 日臨外会誌 61: 2269-2275, 2000

A Case of Remnant Pancreatic Cancer, Resected 15 Years after
Pancreatoduodenectomy for Cancer of the Papilla of Vater

Kiyoshi Suzumura, Akihiro Yamaguchi, Masatoshi Isogai, Yoshio Watanabe,
Yuji Kaneoka, Masahiko Suzuki and Gen Sugawara
Department of Surgery, Ogaki Municipal Hospital

We report a case of resected remnant pancreatic cancer. A 70-year-old woman hospitalized for epigastralgic and back pain who had undergone pancreatoduodenectomy (PD) for cancer of the papilla of Vater in 1983, had serum carcinoembryonic antigen (CEA) of 7.5 U/ml. Computed tomography showed a tumor about 3 cm in diameter near the anastomosis of the jejunum and remnant pancreas.

Transarterial portography showed severe stenosis of the splenic vein. She was diagnosed as having remnant pancreatic carcinoma and underwent total remnant pancreatectomy together with portal Histologically, the tumor was papillary adenocarcinoma of the pancreas. She was discharged on 64 postoperative day, but died of hepatic metastasis 1.77 years after surgery. It thus appears that remnant pancreatic cancer is metachronous in occurrence.

Key words : pancreatoduodenectomy, remnant pancreatic cancer, carcinoma of Vater 's papilla

[Jpn J Gastroenterol Surg 36 : 208 212, 2003]

Reprint requests : Kiyoshi Suzumura Department of Surgery, Ogaki Municipal Hospital
4 86 Minaminokawa-cho, Ogaki, 503 0852 JAPAN
