

症例報告

胆嚢カルチノイドの1切除例

防府消化器病センター, 高知大学医学部呼吸・循環・再生外科¹⁾, 同 腫瘍病理²⁾

石川 忠則 溝渕 俊二¹⁾ 岡崎 泰長¹⁾
松本 康久¹⁾ 竹内 保²⁾ 笹栗 志朗¹⁾

症例は64歳の女性で、高血圧症で近医通院加療中、スクリーニング目的で腹部エコー施行され、胆嚢結石とポリープを指摘された。腹部超音波で胆嚢頸部に径約1.0cmのiso-echoicな腫瘤影を、T1強調MRIでは、表面凹凸不整を示すiso-intensityな腫瘤影を認めた。腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行し、術中迅速病理診断で、胆嚢癌と診断されたが、固有筋層への浸潤は明らかでなく、手術を終了した。病理組織学的に、病変は粘膜直下に存在し、比較的核の大きさがそろった類円形ないし長円形細胞が索状、リボン状構造を呈しながら増生し、腫瘍細胞は、Grimelius, chromogranin A染色陽性で、胆嚢カルチノイドと診断した。術後12か月の現在、明らかな再発を認めていない。

はじめに

胆嚢カルチノイドは消化管カルチノイドのなかでも頻度の少ない疾患で、JMEDPlusおよびPubMedにて検索しえたかぎり、本邦では1976年の船橋ら¹⁾の報告以来35例の報告をみるにすぎない。今回、胆嚢カルチノイドの1切除例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者：64歳、女性

主訴：特記すべきことなし。

既往歴：49歳、子宮筋腫で手術。62歳、肺炎。64歳、高血圧症。

家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：平成15年5月より高血圧症で近医通院加療中、スクリーニング目的で腹部エコーを施行され、胆嚢結石とポリープを指摘された。同年8月中旬精査加療目的で高知大学医学部呼吸・循環・再生外科を紹介受診となった。

入院時現症：身長158cm、体重65kg、血圧128/76mmHg、脈拍数62回/分、体温36.6℃。腹部に異常所見なく、顔面紅潮、下痢などの症状も

認めなかった。

入院時検査成績：血液生化学検査では、貧血、肝機能異常なく、腫瘍マーカーとしては、CEA 4.3 ng/ml (正常値0~2.5)、CA19-9 7.7U/ml (正常値0~37)とCEAの軽度上昇を認めた。

腹部超音波検査：胆嚢頸部に径約1.0cmのiso-echoicな腫瘤影を認め、体部に音響陰影を伴う結石像を認めた (Fig. 1)。

腹部MRI：胆嚢頸部に、表面凹凸不整を示す径約1.0cmのiso-intensityな腫瘤影を認めた (Fig. 2)。

腹部MRCP：胆管系には狭窄・拡張、膵胆管合流異常所見はなかった。胆嚢頸部の腫瘤影は明らかではなかった。

以上から、結石を合併した胆嚢ポリープの診断にて、平成15年10月初旬手術を施行した。また、胆嚢癌を否定するために、術中迅速病理診断を予定した。

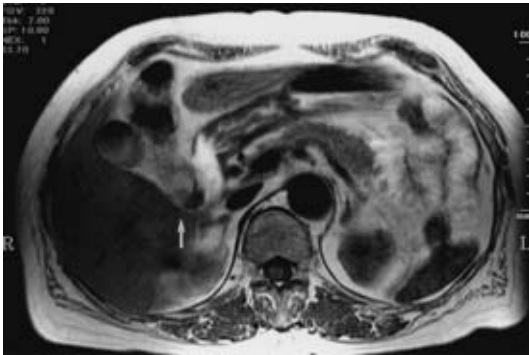
手術所見：腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した。腹水なく、明らかなリンパ節腫大を認めず、胆汁露出もなかった。手術時間は75分、出血量は少量であった。摘出された胆嚢を切開すると、径約12mmの桑の実状の柔らかい腫瘍が胆汁内に浮遊していた。図は術後切開した胆嚢上に置かれたポ

<2005年9月28日受理>別刷請求先：石川 忠則
〒747-0801 防府市駅南町14-33 防府消化器病センター

Fig. 1 Abdominal ultrasonography showed an iso-echoic mass lesion about 1cm in diameter in the neck of the gallbladder.



Fig. 2 T1-weighted MRI showed an irregular iso-intense mass in the neck of the gallbladder.



リープ様腫瘍を示す (Fig. 3). 胆嚢粘膜を詳細に観察すると胆嚢頸部に径約2mmの小隆起を認め、胆嚢ポリープの茎部と思われ、この部分も迅速病理診断を施行した。また、数個の米粒大の黒色ビリルビン系結石を認めた。術中迅速病理診断では、ポリープは異型のない上皮で被われているものの、この上皮下で核異型を有する上皮が不整腺管を形成する tub1 相当の胆嚢癌と診断された。茎部と思われた小隆起部に腫瘍は認められなかった。また、断端および付着リンパ節にも腫瘍は認められなかった。以上から、固有筋層への浸潤は明らかでなく、粘膜癌相当と判断し、手術を終了した。

病理検査所見：組織所見では、病変は粘膜直下に存在し、比較的核の大きさがそろった類円形ないし長円形細胞が索状、リボン状、偽腺管様構造

Fig. 3 Macroscopic examination of the resected specimen. The tumor (arrow), 12×8 mm in size, is only located in the gallbladder which was already cut for frozen section.

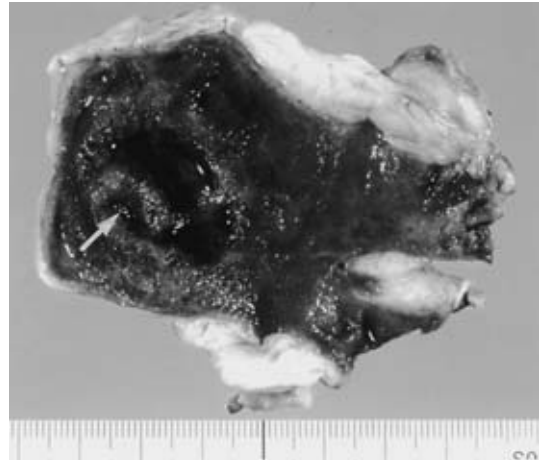
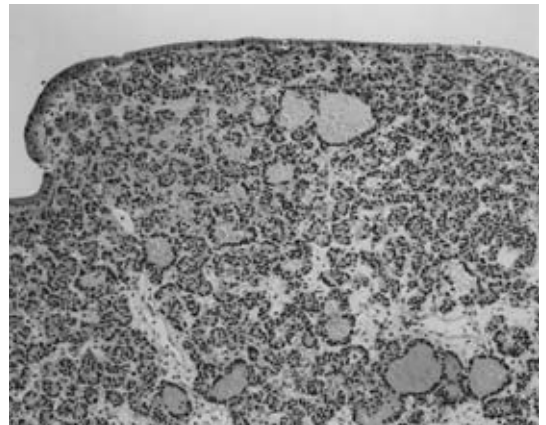
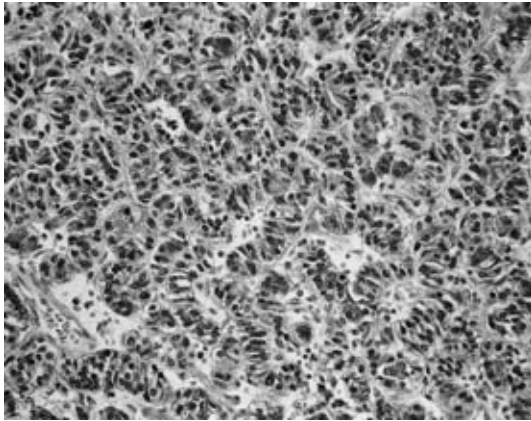


Fig. 4 Microscopic examination of the tumor revealed tumor cells in a trabecular or pseudoacinar pattern and containing round, hyperchromatic nuclei beneath the gallbladder epithelium. (H.E.stain ×100)



を呈しながら増生していた。異型性や分裂像、脈管侵襲は認めなかった (Fig. 4)。永久標本では、茎部と思われた小隆起部に腫瘍が認められたが、固有筋層への浸潤は認められなかった。腫瘍細胞は、Grimelius 染色に一部で陽性 (Fig. 5)、Fontana-Masson 染色は陰性であった。また、chromogranin A に一部で陽性、NSE に陽性であった。以上より、カルチノイド腫瘍と診断した。

Fig. 5 Some of the tumor cells were positive for Grimelius' argyrophil staining. ($\times 200$)



術後経過：術後5日目に退院し、術後12か月の現在、明らかな再発を認めていない。

考 察

胆嚢のカルチノイドは、1929年Joel²⁾により初めて報告された。JMEDPlus および PubMed にて検索し、得られた文献、およびこれらに引用されている文献を検索したところ、現在まで我々の調べた範囲では本邦での報告例は、1976年船橋ら¹⁾の報告以来、自験例を含め35例³⁾⁻³³⁾とまれであった(Table 1)。なお、悪性あるいは異型カルチノイドとされた報告を除いた。最近の欧米文献の報告では、Modlin³⁴⁾らが42例の胆嚢カルチノイドを集計している。鬼島ら³⁵⁾が古典的カルチノイドと内分泌細胞癌は厳密に区別されるべきと報告して以来、Nishigamiら¹⁹⁾や Kaihoら²²⁾あるいは衣笠ら²⁴⁾も過去の報告例を古典的カルチノイドと内分泌細胞癌に区別し検討した。それらによれば、過去に胆嚢カルチノイドと報告された症例に内分泌細胞癌と考えられる症例がかなりの割合で含まれていた。欧米ではDeehan³⁶⁾らはこの点に言及していないが、Modlin³⁴⁾らは集計した約半数は内分泌細胞癌であろうと述べている。一般的に、カルチノイドは消化器や気管支などの原腸由来の臓器より発生する腫瘍で、癌腫と類似しているが、癌腫と比べ、腫瘍の発育は緩徐であり転移も少なく、比較的良性的経過をとることが多いとされる。セロトニンならびにその類縁物質が過剰生産される

と、カルチノイド症候群を呈する。しかし、胆嚢カルチノイドは腫瘍細胞のセロトニン含量が少ないため、カルチノイド徴候を呈することはまれといわれており、カルチノイド症候群を示した症例は船橋ら¹⁾の報告のみであった。確定診断は病理組織学的に行われ、特徴的な細胞、核形態のほか、好銀反応および電子顕微鏡的に内分泌顆粒を証明する必要がある。銀反応は好銀反応として argyrophil 顆粒を検出する Grimelius 法、銀還元反応として argentaffin 顆粒を検出する Fontana-Masson 法が用いられる。Argyrophil 顆粒は、前腸と後腸由来のカルチノイドに認められ、argentaffin 顆粒は中腸由来のカルチノイドに認められる。本来、胆嚢カルチノイドは前腸由来であり、argyrophil 反応陽性、argentaffin 反応陰性を示すのが典型的とされ¹³⁾、自験例は典型例と考えられた。上記の条件を満たすものがカルチノイドと考えられ、過去の報告例を検討してみると、細胞多形や核分裂像あるいは脈管浸潤の認められた例があり (Table 1, Case 26~35)、これらは内分泌細胞癌と考えられた。ただ、先の3報告者と見解は異なっている。それらでは、各症例に対する根拠が具体的に示されてなく、我々は純粋に病理組織所見の記載内容に注目し、根拠を示した。以上から考えると、胆嚢カルチノイドの本邦報告例は、自験例を含め25例 (Table 1, Case 1~25) で、性別は女性が17例、男性が8例と女性に多く、年齢は28~83歳で、平均年齢は58.2歳であった。胆石の合併は記載の明らかな23例中17例 (74%) と高率であった。Argyrophil 反応陽性、argentaffin 反応陰性を示すのが17例 (68%) と約7割に認められた。

診断上、術前胆嚢カルチノイドの診断がついたものはなく、多くは胆嚢癌、胆石症の診断がなされていた。松村ら²⁰⁾の報告で唯一術中迅速病理検査でカルチノイドが疑われていた。本症例では術中迅速病理検査で異型のない上皮下に増殖する胆嚢癌と診断されたが、正常粘膜下で増殖するカルチノイドの組織像は確認できた報告例18中14例 (77.8%) に認められた。さらに、粘膜下で増殖する組織像を認めた14例中13例はポリープの形態

Table 1 Reported cases of carcinoma tumor of the gallbladder in Japan

No.	Author	Year	Age, Sex	Size (mm)	Macroscopical feature	Silver staining	Depth of invasion	Submucosal proliferation	Metastasis	Associated adenocarcinoma	Pleomorphism or mitosis	St	Preoperative diagnosis	Operative procedure	Prognosis
1	Funabashi ¹⁾	1976	28 F	child head	mass	G + F -	hinf +	-	-	-	-	-	tumor	C	4M died
2	Takahashi ³⁾	1978	62 F	80 × 80 × 50	mass	G - F -	hinf +, Si	+	LN	-	-	+	GB cancer	C + LB	4M died
3	Amano ⁴⁾	1979	62 F	40 × 30 × 20	elevated lesion	G + F -	hinf +	NA	-	-	-	+	GB stone	C	NA
4	Haratake ⁵⁾	1980	60 F	35 × 30 × 20	polypoid	G + F -	hinf +	NA	Liver, LN	-	-	+	GB cancer	autopsy	3M died
5	Mutoh ⁶⁾	1984	80 M	10 × 7	elevated lesion	G - F -	ss	-	-	+	-	-	GB cancer	C + LB	NA
6	Kijima ⁷⁾	1985	73 F	2 × 2	polyp	G + F -	m	+	-	-	-	NA	NA	NA	NA
7	Kijima ⁷⁾	1985	44 F	3 × 2	polyp	G + F -	m	+	-	-	-	NA	NA	NA	NA
8	Kitagawa ⁸⁾	1986	64 F	25 × 25 × 20	polypoid	G +	hinf +	NA	Liver	-	-	+	GB cancer	Hr2 (AM)	NA
9	Katoh ⁹⁾	1986	45 M	6 × 4 × 2	polyp	G + F -	ss	+	-	-	-	+	GB polyp	C	24M alive
10	Tuge ¹⁰⁾	1987	67 M	25 × 25	polypoid	G + F -	-	NA	-	-	-	+	Mirizzi sind.	C	18M alive
11	Fukumaga ¹¹⁾	1990	35 F	15 × 9	polyp	G + F -	ss	+	-	-	-	+	GB stone	C	13M alive
12	Motizuki ¹²⁾	1991	77 M	5 × 3 × 2	polyp	G + F -	m	+	-	-	-	+	GB stone	C	23M alive
13	Takeuchi ¹³⁾	1992	40 M	15 × 10	polyp	G +	pm	+	-	-	-	-	GB polyp	C	9M alive
14	Yosizumi ¹⁴⁾	1992	49 M	75 × 50 × 40	NA	G +	hinf +	-	LN	-	-	+	GB tumor	Hr2 (AP) + PD	6M died
15	Tanaka ¹⁵⁾	1992	62 F	10 × 8 × 3	pedunculated polyp	G + F -	mp	+	-	-	-	+	GB polyp	C	18M alive
16	Ishida ¹⁶⁾	1993	46 F	5	polyp	G + F -	ss	+	-	-	-	+	GB stone	C	NA
17	Sugamural ¹⁷⁾	1996	63 F	25 × 15	elevated lesion	G + F -	ss	NA	Liver	+	-	+	GB cancer	C + LB + Hr0	9M alive
18	Sato ¹⁸⁾	1996	70 F	10 × 7	polyp	G + F -	mp	+	-	-	-	+	GB cancer	C + LB + Hr0	10M alive
19	Nishigami ¹⁹⁾	1996	41 F	17 × 11	polyp	G + F -	mp	+	-	-	-	+	GB polyp	C	11M alive
20	Matsumura ²⁰⁾	1998	79 F	91 × 81	mass	G +	m	+	-	-	-	+	GB tumor	C	20M alive
21	Suzuki ²¹⁾	1999	83 M	4 × 2	polyp	G +	m	+	-	-	-	+	cholelithiasis	C	11M alive
22	Kaiho ²²⁾	1999	58 M	26 × 15	pedunculated polyp	G + F -	mp	+	-	-	-	-	GB cancer	C + BD + LN	30M alive
23	Hibino ²³⁾	2002	61 F	70 × 45	mass	G +	hinf3	NA	-	-	-	+	GB cancer	Hr3 (APM)	81M died
24	Kinugasa ²⁴⁾	2004	41 F	11 × 7	polyp	G + F -	mp	NA	-	-	-	+	GB polyp	C	102M alive
25	Present case		64 F	12 × 8	pedunculated polyp	G + F -	m	+	-	-	-	+	GB polyp	C	12M alive
26	Wada ²⁵⁾	1983	56 M	55 × 40 × 28	polypoid	G + F -	ss	NA	-	+	+	-	GB cancer	C + LN	16M died
27	Kotake ²⁶⁾	1984	47 F	15 × 10	elevated lesion	G + F +	ss	NA	Liver, LN	+	pn, ly	+	(GB cancer)	C	17M died
28	Kitagawa ⁸⁾	1985	60 F	35 × 30 × 20	polypoid	G +	hinf +	NA	Liver	-	+	+	GB cancer	autopsy	3M died
29	Kurosaka ²⁷⁾	1988	46 F	40 × 40 × 25	Bor 2	G + F -	ss	-	Liver	+	+	-	GB cancer	C + LB + LN	NA
30	Hesumi ²⁸⁾	1988	42 F	36 × 23	papillary tumor	G + F -	m	-	-	+	+	-	GB cancer	C + LB + LN	6M alive
31	Morita ²⁹⁾	1991	53 M	12 × 12	polypoid	G + F -	hinf +	-	-	+	+	+	GB cancer	C + LB + LN	15M alive
32	Sinozaki ³⁰⁾	1992	49 F	83 × 63	mass	G - F -	hinf +	-	Liver	-	+	+	GB cancer	C + LB	29M alive
33	Tomita ³¹⁾	1993	68 F	230 × 180	mass	G + F -	hinf +	-	Liver (Liver)	+	+	+	GB tumor	Hr2 (AP)	8M died
34	Yokoyama ³²⁾	2000	81 M	50 × 40 × 50	papillary tumor	G + F -	se	NA	Liver	-	ly +, v +	+	GB cancer	Hr2 (AP) + colon	4M alive
35	Ozawa ³³⁾	2003	28 M	10 × 10, 5 × 5	two polyp	G + F -	m	NA	-	-	+	-	GB polyp	C	12M alive

G, F : Grimeilus' & Fontana-Masson's silver staining, NA : not available, LN : lymph node, GB : gallbladder, M : months

Operative procedure : C : choleystectomy, LB : wedge resection of the liver bed, Hr : Hepatic resection, PD : pancreatoduodenectomy, LN : dissection of the regional lymph nodes,

BD : bile duct resection

をとっていた。そこで、胆嚢ポリープ病変で術中迅速病理検査が施行された場合、正常粘膜下で腫瘍細胞の増殖が認められれば、カルチノイドを疑う根拠となる可能性がある。また、報告例の肉眼型ではポリープの形態をとるものが多かったが、垂れ下がったポリープの形態は本症例（摘出までに細い茎がちぎれたと思われた）を含め3例とまれであった。

カルチノイドはすべて potentially malignant³⁷⁾と考えられ、胆嚢カルチノイドの治療は外科的切除が第1選択とされる。転移は報告例の集計では記載の明らかな25例中5例(20%)に認められ、肝転移、リンパ節転移であった。切除率は菅村ら¹⁷⁾は67.9%、Soga³⁷⁾は82.9%と報告している。カルチノイド全体の転移率が27%³⁸⁾であることを考えると、胆嚢カルチノイドの転移率は標準的と考えられる。肝臓、リンパ節に転移を認める5例中3例は6か月以内に死亡しており、手術時すでに転移を有する症例の予後は不良であった。また、十分な観察期間はないもののssまでの症例に死亡例はなかった。ssの5例中10mm以内のものを3例認め、腫瘍径の割に深達度の進行したものがあり、注意を要する。以上から、胆嚢カルチノイドは悪性腫瘍と同様に考え、手術および治療法を決定すべきだと考えられる。幸い、本症は固有筋層への浸潤は明らかでなく、粘膜癌相当と考えられ、経過観察で良いものと思われた。

最後に今回の検索で、内分泌細胞癌と考えられる10例(Table 1, Case 26~35)中6例に転移を認めており、また腺癌との共存も半数に認められ²⁴⁾、カルチノイドとの差は明瞭と考えられた。内分泌細胞癌は組織学的形態からも予後の面からもカルチノイドとは異なるものであり、同一にして論じてはカルチノイドそのものの性質が正しく把握されないであろう。胆嚢カルチノイドにおいては、何を根拠に診断するべきかの論議がまだ残っていると考えられ、今後症例の蓄積を待って検討されなければならないと思われる。

文 献

- 1) 船橋 渡, 坂本俊雄, 鈴木俊明ほか: 胆嚢カルチノイドの1例. 外科治療 35: 334—337, 1976

- 2) Joel W: Karzinoid der Gallenblase. Zentralbl Allg Pathol 46: 1—4, 1929
- 3) 高橋任夫, 前村 健, 小野成夫ほか: 胆嚢カルチノイドの1例. 外科治療 38: 723—727, 1978
- 4) 天野純治, 猪野俊治, 森山昌樹: 胆嚢カルチノイドの1例. 日臨外医会誌 40: 101—106, 1979
- 5) 原武讓二, 太田五六, 藤村昭夫ほか: 胆嚢カルチノイドの1剖検例. 日消病会誌 77: 1810—1813, 1980
- 6) Muto Y, Okamoto K, Uchimura M: Composite tumor (ordinary adenocarcinoma, typical carcinoid, and goblet cell adenocarcinoid) of the gallbladder: a variety of composite tumor. Am J Gastroenterol 79: 645—649, 1984
- 7) 鬼島 宏, 渡辺英伸, 岩渕三哉ほか: 胆嚢内分泌細胞腫瘍の組織発生. 腫瘍マーカー研究会記録 1: 162—165, 1985
- 8) Kitagawa K, Takashima T, Matsui O et al: Angiographic findings in two carcinoid tumors of the gallbladder. Gastrointest Radiol 11: 51—55, 1986
- 9) 加藤真史, 米村 豊, 杉山和夫ほか: 胆嚢カルチノイドの1例と報告例の検討. 日臨外医会誌 47: 809—815, 1986
- 10) 柘植善明, 米倉正明, 高山 尚ほか: 胆嚢カルチノイドの1例. 胆と膵 8: 1441—1446, 1987
- 11) 福長 徹, 小沢弘侑, 飯野正敏ほか: 胆嚢カルチノイドの1例. 日臨外医会誌 51: 738—743, 1990
- 12) Mochizuki M: Minute carcinoid tumor of the gallbladder. Acta Pathol Jpn 41: 383—385, 1991
- 13) 竹内 亮, 東 達也, 木村利幸ほか: 胆嚢カルチノイドの1例. Gastroenterol Endosc 34: 893—900, 1992
- 14) 吉住 豊, 杉浦芳章, 森崎善之ほか: マイトマイシンCが有効であった胆嚢カルチノイドの1例. 癌と化療 19: 893—896, 1992
- 15) Tanaka K, Iida Y, Tsutsumi Y: Pancreatic polypeptide-immunoreactive gallbladder carcinoid tumor. Acta Pathol Jpn 42: 115—118, 1992
- 16) 石田雅俊, 友田淳一, 吉本弘政ほか: 胆嚢カルチノイドの1症例. 肝胆膵 26: 155—158, 1993
- 17) 菅村健二, 工藤浩史, 西土井英昭ほか: 肝転移を伴い腺癌と共存した胆嚢カルチノイドの1例. 日臨外医会誌 57: 952—957, 1996
- 18) 佐藤智丈, 井手 達, 森田哲生ほか: 胆嚢癌と胆嚢カルチノイドを併存した1例. 日消外会誌 29: 1678—1682, 1996
- 19) Nishigami T, Yamada M, Nakasho K et al: Carcinoid tumor of the gallbladder. Int Med 35: 953—956, 1996
- 20) 松村雅方, 澤田鉄二, 石川哲郎ほか: 胆嚢カルチノイドの1例. 日臨外医会誌 59: 1104—1108, 1998
- 21) 鈴木 聡, 三科 武, 金田 聡ほか: 総胆管結石症術後偶然発見された胆嚢微小カルチノイドの1例. 日臨外医会誌 60: 3251—3256, 1999
- 22) Kaiho T, Tanaka T, Tsuchiya S et al: A case of classical carcinoid tumor of the gallbladder: review of the Japanese published works. Hepato-

- gastroenterology **46** : 2189—2195, 1999
- 23) 日比野茂, 藤岡 進, 加藤健司ほか: 長期生存した胆嚢カルチノイドの1例. 日消外会誌 **35** : 384—388, 2002
- 24) 衣笠和洋, 安岡俊介, 松田恒則: 胆嚢カルチノイド腫瘍の1例. 日消外会誌 **37** : 1748—1753, 2004
- 25) Wada A, Ishiguro S, Tateishi R et al : Carcinoid tumor of the gallbladder associated with adenocarcinoma. *Cancer* **51** : 1911—1917, 1983
- 26) 固武健二郎, 米山桂八, 宮田潤一ほか: 胆嚢癌と併存した胆嚢カルチノイドの1例. 臨外 **39** : 1313—1318, 1984
- 27) 黒坂 有, 丸上善久, 橋本敏夫ほか: 腺癌との複合像を示した胆嚢カルチノイドの1例. 日消外会誌 **21** : 2168—2171, 1988
- 28) 蓮実 透, 三沢一仁, 柿田 章ほか: 胆嚢癌と併存した胆嚢カルチノイドの1例. 胆道 **2** : 510—516, 1988
- 29) 森田重文, サンドウ由起子, 川口 実ほか: 胆石に合併した胆嚢カルチノイドの一例. 東医大誌 **49** : 898—902, 1991
- 30) 篠崎卓雄, 藤本正博, 松川俊一ほか: 胆嚢カルチノイドの1例. 日消外会誌 **25** : 2004—2008, 1992
- 31) Tomita S, Muto Y, Kusano T et al : Huge carcinoid tumor of the gallbladder : A case report. *Ryukyuu Med* **13** : 361—367, 1993
- 32) Yokoyama Y, Fujioka S, Kato K et al : Primary carcinoid tumor of the gallbladder : Resection of a case metastasizing to the liver and analysis of outcomes. *Hepatogastroenterology* **47** : 135—139, 2000
- 33) Ozawa K, Kinoshita M, Kagata Y et al : A case of double carcinoid tumors of the gallbladder. *Dig Dis and Sci* **48** : 1760—1761, 2003
- 34) Modlin IM, Shapiro MD, Kidd M : An analysis of rare carcinoid tumors : clarifying these clinical conundrums. *World J Surg* **29** : 92—101, 2005
- 35) 鬼島 宏, 渡辺英伸, 羽賀正人ほか: 胆嚢内分泌細胞腫瘍の免疫組織化学的検討—古典的カルチノイドと内分泌細胞癌との比較—. 消と免疫 **22** : 195—199, 1989
- 36) Deehan DJ, Heys SD, Kernohan N et al : Carcinoid tumor of the gallbladder : two case reports and a review of published works. *Gut* **34** : 1274—1276, 1993
- 37) Soga J : Evaluation of 266 cases of hepatobiliary-pancreatic carcinoids. *J Hepatobiliary Pancreat Surg* **3** : 467—473, 1996
- 38) 曾我 淳: 本邦カルチノイド腫瘍 1342 例の統計学的分析. 外科 **48** : 1397—1409, 1986

A Resectional Case of Carcinoid Tumor of the Gallbladder

Tadanori Ishikawa, Syunji Mizobuchi¹⁾, Yasunaga Okazaki¹⁾,
Yasuhisa Matsumoto¹⁾, Tamotsu Takeuchi²⁾ and Shiro Sasaguri¹⁾

Hofu Institute of Gastroenterology

Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery and Regeneration Technology¹⁾ and

Department of Pathology²⁾, Kochi University School of Medicine

A 64-year-old woman was admitted to our hospital for further examination, it was known that she had a gallbladder tumor before admission. Abdominal ultrasonography showed an iso-echoic mass lesion about 1 cm in diameter in the neck of the gallbladder. T1-weighted MRI showed an irregular iso-intense mass. Laparoscopic cholecystectomy and frozen section examination were performed. Gallbladder carcinoma was suspected based on the frozen-section findings, but invasion of the muscularis propria was unclear. Macroscopic examination of the resected specimen revealed a mulberry like mass measuring 12 × 8 mm-size. Microscopic examination of the tumor revealed tumor cells in a trabecular pattern and containing round, hyperchromatic nuclei. The tumor cells were positive for Grimelius staining and immunohistologic chromogranin A staining. The patient is doing well, with no any signs of recurrence, 12 months after the operation.

Key words : carcinoid tumor, gallbladder

[*Jpn J Gastroenterol Surg* **39** : 221—226, 2006]

Reprint requests : Tadanori Ishikawa Hofu Institute of Gastroenterology
14-33 Ekiminamimachi, Hofu, 747-0801 JAPAN

Accepted : September 28, 2005