

後腹膜神経内分泌腫瘍の1切除例(腹膜・後腹膜2)

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/3962

PPB-1-060 後腹膜神経内分泌腫瘍の1切除例

藤本大裕¹⁾, 田口誠一¹⁾, 足立 巖¹⁾, 飯田茂穂¹⁾, 中川原儀三¹⁾,
原田憲一²⁾

(市立敦賀病院外科¹⁾, 金沢大学大学院医学部形態機能病理学教室²⁾)

神経内分泌腫瘍は消化管が好発部位で、後腹膜原発は非常に稀である。我々は後腹膜原発の神経内分泌腫瘍の1切除例を経験したので報告する。患者は59歳、女性。H13年深部静脈血栓、肺梗塞で内科入院中腹部CTで後腹膜腫瘍を認めた。以後経過観察されていたが、H15年腹部CTで腫瘍のsize upを認めたので当科紹介となった。腹部CT、MRCPで膵頭部、十二指腸下降脚の背側におよそ5cmの腫瘍を認め、上部、下部内視鏡検査においては病変は認めなかった。以上より後腹膜腫瘍と診断した。腫瘍は十二指腸下行脚から膵頭部の背側で、下大静脈の上に乗っかるように存在していたが、周囲臓器への浸潤は認めなかった。腫瘍細胞は索状もしくは腺房状の細胞配列を示していた。病理組織特殊染色所見では神経系マーカーNSE染色陽性であり、内分泌マーカーchromogranin A染色においても陽性であった。細胞増殖マーカーKi-67の細胞陽性率は極めて低かった。特殊染色の結果及び、組織形態より良性の神経内分泌腫瘍と診断した。後腹膜原発神経内分泌腫瘍は自件例を含め4例目であった。自件例では良性と診断したが腫瘍径が5cmと大きく、悪性化の可能性もあるので慎重な経過観察が必要と考える。