

平成2年度北陸肝胆膵勉強会報告

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 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/2297/8256

学 会

平成2年度 北陸肝胆膵勉強会報告

平成2年度に同勉強会は石川県医師会館にて下記の如く施行されたので報告する。

平成2年12月20日

金沢大学第2外科, 同会事務局
永川 宅 和

第35回北陸肝胆膵勉強会

日 時:平成2年3月13日(火)

場 所:石川県医師会館 4階ホール

当番幹事:石川県立中央病院一般消化器外科

北川 晋

話題提供:「肝癌治療における新しい展開」

金沢大学第2外科 泉 良平 先生

幹事報告:

2施設から症例が提示された。第1例は金沢大学第2外科, 太田先生から presentation された54才男性例である。本例は ERCP 膵体部に限局性狭窄像がみられ, その他の画像診断所見を総合して腫瘤形成慢性膵炎と術前診断されたが malignancy が否定しきれないため開腹され膵体尾部膵切除が施行された。病理組織学的に慢性膵炎と診断された。ところが術後2ヶ月目に閉塞性黄疸をきたし PTCO にて膵内胆管の狭窄が認められた。一方各種画像診断法では SAG で arcade の一部に encasement が指摘された以外膵癌を示唆する所見は得られなかった。本例は再手術がなされ総胆管十二指腸吻合術と共に残存膵の生検が行われたが病理組織学的にはやはり慢性膵炎であった。膵癌と慢性膵炎との鑑別の問題, および慢性膵炎の経過中の合併症を考える上で興味深い症例であった。

2例目は福井済生会病院外科の浅田先生から提示された60才男性例である。本例では US・CT で膵頭部に限局した嚢腫性病変が認められるが cystic な部分に混在する solid な部分も指摘される。ERCP では膵頭部の主膵管および副膵管領域の不規則な嚢腫様拡張および膵管内の陰影欠損像がみられた。尾側膵管は一様に軽度拡張していた。最近注目を集めている粘液産生膵腫瘍の概念に含まれる病変と考えられた。膵頭十二指腸切除術が施行され病理組織学的に intraductal papillary adenoma と診断された。slide で供覧され

た切除標本写真や病理組織写真が印象的であった。

第36回北陸肝胆膵勉強会

日 時:平成2年6月12日(火)

場 所:石川県医師会館 4階ホール

当番幹事:金沢大学第2内科 竹田康男

話題提供:膵内分泌の神経性調節をめぐって

金沢大学保健管理センター教授 中林 肇 先生

症例提示:

- 1) 石川県立中央病院消化器内科 松田博人
症例 21才 女性
カロリー病との鑑別が問題になる成人にて発見された先天性肝線維症の1例
- 2) 金沢大学第2外科 中野先生
症例 55才 男性
膵ラ氏島腫瘍との鑑別が困難であった Casleman's lymphoma の1例
- 3) 金沢大学第2内科 善田貴裕先生
症例 50才 女性
膵癌との鑑別ならびに手術適応が問題となった慢性膵炎の1例

第37回北陸肝胆膵勉強会

日 時:平成2年9月11日(火)

場 所:石川県医師会館 4階ホール

当番幹事:金沢大学第2外科 太田哲生

話題提供:「胆石の ESWL」

福井県済生会病院内科医長 登谷大修 先生

症例検討:『膵扁平上皮癌の1例』

金沢大学第2外科 森 和弘 先生

第38回北陸肝胆膵勉強会・ 年度末大会

日 時:平成2年12月11日(火)

場 所:石川県医師会館 4階ホール

当番幹事:国立金沢病院内科 若林時夫

1. 画像上 HCC との鑑別が困難であった Atypical adenomatous hyperplasia (AAH) の1例
毛利郁朗, 太田英樹, 元雄良治
岡井 高, 澤武紀雄(金沢大学が入研内科)
浅井 透(同 外科)
角谷真澄(同 放射線科)
寺田忠史(同 第2病理)

症例は63歳女性。肝精査を目的に入院。非A非B型初期肝硬変と診断されたが、USにてS7に高エコー腫瘍を認めため精査した。IHAで嚢染像、CTAPで欠損像として描出されたためHCCと診断し、核出術を施行した。病変は径10mmの境界明瞭な腫瘍で被膜をもたず、中央部には太いグ翰もみられた。全体に脂肪変性が著明で淡明細胞の集団を多く認めた。一部に核の密集化やマロリー体を認めたが偽線管構造はなくAAHと診断された。本例は血行動態的にはHCCと同様に動態を呈しており、AHからHCCへ進展する過程において血行動態の異常が形態学的変化に先立って出現する可能性のあることを示唆する症例と思われた。

2. Atypical adenomatous hyperplasia (AAH) と考えられた肝小結節性病変の1例

若林時夫、鈴木邦彦、木田 寛
(国立金沢病院内科)
平 栄 (同 放射線科)
滝田佳夫 (同 外科)
佐々木素子、渡辺駿七郎 (同 病理)

症例：64歳、女性。慢性肝炎にて通院中、USによりS₆に径2.6cmの高エコーSOLが認められた。IHAでは同部に濃染像を認めなかったが、門脈CTでは不完全な欠損像を認めた。MRIでは、T₁像で高信号、T₂像では低信号域として描出された。腫瘍核出術を実施したところ、2.7×2.0×2.0cmの黄色調の小結節が認められ、周囲は乙型肝炎であった。組織学的には、結節内部に門脈域が存在し、周囲の再生結節より細胞秘密の高い部位および胞体の好酸性・淡明化・脂肪変性のみられる部位がそれぞれ混在しており、加えて軽度の核異型もみられたが、明らかな構造異型はなく、AAHと診断された。本例は、門脈CT・MRIが典型像を示し、小肝癌との鑑別診断に有用であった。

3. 動脈造影にて濃染をみた肝腺腫様過形成の1例

川森康博、北川清秀、山端輝夫
(厚生連高岡病院放射線科)
平野 誠 (同 外科)
増田信二 (同 病理)
松井 修 (金沢大学放射線科)
中沼安二 (同 第2病理)

症例は44歳男性でUS、CTで肝外側区に7mm大の腫瘍を指摘された。MRIではT1強調像では低信号、T2強調像では高信号を呈した。IHAおよびCTAにて

hypervascularな結節であり、CTAPで門脈血流欠損域として認められ、肝細胞癌と同様の所見を呈した。外科切除され、組織学上比較的異形成の少ないordinary adenomatous hyperplasiaであり内部に多数の小動脈を認めた。このためCTAやCTAPでの結節内の血流状態は肝細胞癌と同様のものとなっていたものと考えられた。MRIの信号強度についても理由は不明であるが、肝細胞癌と同様に高信号であった。非常に希な例ではあるが、画像診断上興味深いと思われる。

4. Adenomatous hyperplasia と bile duct adenoma を合併した primary biliary cirrhosis の1例

山本精一、橋本哲夫、伊与部尊和
岩佐和典、榎谷博孝、浦出雅昭
桐山雅人、清水康一、泉 良平
宮崎逸夫 (金沢大学第2外科)
野々村昭孝 (同 病院病理部)

症例は73歳女性で、症状は特に認めない。画像上、肝S6にエコーにてhyper echoid、CTにてlow density、MRIのT1T2ともhigh intensity、DSCTI-APではenhanceされない長径約3cmの腫瘍を認めた。術前肝硬変合併肝癌の診断の基に手術がなされ、病理診断にてPBCを背景として、adenomatous hyperplasia と bile duct adenoma の合併をみた1例を経験した。

5. 胆石発作で発見された肝FNHの1例

花立史香、平野 誠、橋川弘勝
村上 望、小林孝一郎、斎藤 裕
龍沢俊彦 (厚生連高岡病院外科)
北川清秀、川森康博、山端輝夫
(同 放射線科)
増田信二 (同 病理)

今回我々は胆石発作にて発見された成人女性のFNH (focal nodular hyperplasia) を経験したので報告する。症例は30歳女性、主訴は心カ部痛。昭和63年9月22日、心窩部痛にて近医受診、肝腫大及び胆石症を指摘され当科紹介された。入院時現症では眼球結膜に軽度の黄疸を認め、肝を肋弓下に2横指触知し、右季肋部に圧痛を認めた。経口非妊娠等の服薬歴はなかった。血液生化学検査所見はWBC16700、CRP7.5、GOT128、GPT42、総ビリルビン3.4、直接ビリルビン2.0。腹部超音波検査では肝外側区域にisoからややhypoechoicで中心部がechogenicな3.0cmの径をもつ辺縁sharpなmassが認められ、胆嚢内にstone

shadow をみとめた。腹部 CT では同部位に low density area を認めた。MRI は T1 では中心部に hypointensity の area をもつ isointensity な mass, T2 には hyperintensity な mass として描出された。11月7日手術施行し病理学的検索の結果 FNF と診断された。

6. 肝炎性腫瘍の5例

秋元 学, 吉川 淳
(福井県済生会病院中放診断部)
三浦将司, 三井 毅, 浅田康行
藤沢正清 (同 外科)
登谷大修, 田中延善, 福岡賢一
(同 内科)

肝炎性腫瘍5例の画像診断について報告した。5例の内3例は granuloma で, 1例は abscess, 1例は組織診断はつけられなかったが, hematoma と思われた。各例が示した画像所見はエコー, MRI では特徴的な所見は認められなかったが, 造影 CT 及び血管造影で, 新鮮な病変は stain が認められ, 時間が経った病変では造影 CT の遅い相で stain が明瞭になったり, あるいは stain が認められなくなったり, 石灰化を来してくる等, 時期により病変が呈す画像所見は様々であった。この多様性のために他の肝の腫瘍, 特に悪性腫瘍との鑑別診断に留意する必要があると考えられた。

7. 小肝細胞癌に対する subsegmental TAE の抗腫瘍効果—エタノール TAE について—

松井 修, 荒井和徳, 吉川 淳
蒲田敏文, 小林昭彦, 角谷真澄
高島 力 (金沢大学放射線科)

8. 胆嚢十二指腸瘻を形成した胆石イレウスの1例

長谷川啓, 今堀 努, 松本俊彦
(公立松任石川中央病院外科)

今回, 私どもは, 内胆汁瘻を合併した典型的な胆石イレウスの1例を経験したので報告します。症例, 患者は, 56歳, 女性, 主訴は, 上腹部痛, 悪心嘔吐。現病歴は, H. 2年8月5日, 右季肋部痛, 悪心嘔吐を認め, 近医を受診胆嚢炎と診断され当科を紹介。当日入院となった。腹部所見は, 右季肋部に圧痛があり, 腹部全体に筋性防御を認めた。血液生化学検査では, LDH, CRP のみ高値であった。近医受診時の腹部単純写真で回盲部結石像, 当院受診時腹部単純写真では腸管ガス像と胆嚢ガス像を認めた。以上より胆石イレウ

スと診断した。イレウスは絶食と中心静脈栄養にて解除した。また PTC 造影にて胆嚢十二指腸瘻を確認した。手術は胆嚢切除及び胆嚢十二指腸瘻切除術を施行した。

9. 進行胆嚢癌における ss 層の CA19-9 組織内局在とリンパ節転移状況について

吉光 裕, 永川宅和, 中野達夫
森 和弘, 角谷直孝, 菅原正都
太田哲生, 上野桂一, 宮崎逸夫
(金沢大学第2外科)

進行胆嚢癌, 特に ss 胆嚢癌の臨床病理学的特徴を明らかにすることを目的として, ss 胆嚢癌18例を対象とし, 抗 CA19-9 モノクローナル抗体を用い ABC 法による免疫組織学的染色を行い, 漿膜下組織における CA19-9 の局在様式と病理学的進展度との関係について検討した。局在様式は Grade 0; negative staining, Grade I; apical type, Grade II; diffusely cytoplasmic type, Grade III; stromal type の4型に分類し各局在様式別に検討したところ, Grade が0からⅢとすすむにつれて ly 因子, v 因子, n 因子の陽性率および程度は高度となる傾向があり, 特にリンパ節転移と CA19-9 の局在様式との間の強い関連が示唆された。

10. 長期観察し得た高齢者胆管癌の1例

周 代清, 大森俊明, 善田貴裕
森田達志, 増永高晴, 武田康男
竹田亮祐 (金沢大学第2内科)

症例は, 86歳, 男性。現病歴では昭和63年12月末より黄疸が出現し, 全身倦怠感を認め, いずれも徐々に増悪し, 同年2月当科入院となった。入院時現症では黄疸と上腹部に軽度圧痛を認めた。入院時検査成績では T. Bil. 13.9mg/dl, D. Bil. 10.3mg/dl, Alp143l IU/L, γ -GTP1435IU/L の著明な上昇と CEA 20.4 ng/ml CA19-9 1600U/ml の高値を認めた。画像診断上, 左右肝内胆管の拡張と肝門部総胆管の完全閉塞像と肝門部の腫瘤陰影を認め, 胆管癌と診断した。Mitomycin, 5-FU の化学療法と放射線療法により肝門部総胆管の完全閉塞像は改善し, 肺炎にて死亡するまで約14ヶ月の長期生存を得た。剖検所見では Peribiliary space への浸潤と胆管壁内進展を呈した乳頭状腺癌であった。

11. 腸回転異常を合併した胆管, 脾同時性重複癌の1例

秋山高儀, 竹川 茂, 瀬戸啓太郎
 加藤真史, 芦田義尚, 佐久間寛
 喜多一郎, 高島茂樹, 木南義男
 (金沢医科大学一般消化器外科)
 加藤 修 (金沢聖霊総合病院外科)

胆管, 膵同時性重複癌を有し, さらに腸回転異常を合併し, 膵癌による門脈閉塞のため著明な求肝性側副血行路の形成をみた1例を経験したので報告する. 症例は68歳女性. 黄疸を主訴に来院した. PTC では肝門部胆管に径 2cm の狭窄部を認め, PTC D を施行した. PTC D からの胆管擦過細胞診で class V が得られた. ERCP では主膵管は膵頭部で断裂しており, 血管造影では総肝動脈, 脾動脈に encasement を認め, 門脈は膵頭部で閉塞し肝十二指腸靱帯に沿う側副血行路の形成を認めた. 手術所見では肝門部胆管に腫瘍があり, 膵は全体癌で胆管切除, 胆管空腸吻合術を施行した. 腸管は nonrotation の状態で膵頭部, 十二指腸, 結腸はほとんど後腹膜に固定せず, このため膵癌による門脈閉塞に伴い肝十二指腸靱帯内に著明な求肝性の側副血行路が形成されたものと推察された. 病理所見では胆管, 膵ともに高分化腺癌で重複癌と考えられたる.

12. 副膵管付近に発生したと思われる膵癌症例の検討

清原 薫, 小杉光世, 伴登宏行
 岩上 栄, 片田正一, 山下良平
 中島久幸, 石田文生, 小林 長
 (市立砺波総合病院外科)
 角田清志, 鹿熊一人 (同 放射線科)
 安念有声 (同 病理)

膵頭十二指腸切除術施行例の切除標本を病理組織学的に検討し, 副膵管付近に発生した膵癌と思われた2症例について検討した. 症例1は53歳男性. 黄疸の出現, 消失を3回繰り返し, ERCP にて膵内胆管の狭窄, 主膵管の軽度狭窄, 副膵管の下方への圧排がみられた. 病理組織では副膵管周囲に囊腫状変化を伴う癌組織があり, これが総胆管周囲まで達していた. 本例における黄疸の出現消失はこの囊腫内容の増減が原因と思われた. 症例2は67歳男性で黄疸にて入院した. ERCP では膵内胆管が狭窄し, 副乳頭及び主膵管が正常であるのに副膵管は全く造影されなかった. 病理組織では副膵管を中心とする癌が強い浸潤を示して総胆

管付近まで広がり, 副膵管またはその周囲が原発と思われた. これら2症例においては, ERP で主膵管の変化が比較的少ない事, 病理組織で後腹膜へ強い浸潤を示す事が特徴と思われた.

13. 膵頭部癌切除後1年5カ月の剖検例

小西一朗, 井上哲也, 鎌田 徹
 渡辺俊雄, 田尻 潔, 草島義徳
 広野慎介 (富山市民病院外科)
 高柳尹立 (同 病理)

極めてまれな経過をとった膵癌の剖検例を経験した. 肉眼的に P₂, 腹水細胞診で class V の膵頭部癌に対し門脈合切 PD を施行した. 1年5カ月の間, 再発の徴なく経過したが, 突然自宅にて急死した. 手術所見では組織学的に ew(+), PV₁, であったにもかかわらず, 剖検時には SMA 下部の大動脈間に拇指頭大の硬結をみ, その部のみ組織学的に癌細胞が証明された以外, どこにも癌再発はなかった. 長くて6カ月生存であろうと考えていたのに剖検でこの様な所見をえたことは驚異的である. 補助療法として, 5-FU 150mg/日の経口投与を行ったが, この効果としか考えざるをえなかった. Stage IV 膵癌に対し, 主膵切除の重要性と, 時には化学療法が奏功することを痛感した.

14. 胃十二指腸球部温存膵頭十二指腸切除症例の検討 (その適応と問題点)

橋本琢生, 川瀬裕志, 林 裕之
 龍沢泰彦, 藤岡重一, 石田一樹
 森 善裕, 山田哲司, 北川 晋
 中川正昭 (石川県立中央病院一般消化器外科)

胃十二指腸球部温存膵頭十二指腸切除術 (以下温存 PD) の適応として膵頭部領域の良性疾患, 根治手術不能な悪性疾患 (姑息手術として) があげられることには論をまたない. 当科では最近2年間に膵鉤部 mucinous cyst adenoma 1例, 肝転移を有するに乳頭部癌2例, High risk の乳頭部癌1例に温存 PD 施行した. 特に乳頭部癌に対する根治手術としての温存 PD の可能性について自験14例を対象に検討した. [結語] 腫瘤型, 高分化型の乳頭部癌で, No.13 リンパ節への転移のないことが術中ゲフリールで確認された症例は, 温存 PD の適応となりうる.