昭和63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/2297/8082

学 会

昭和63年度 北陸肝胆膵勉強会報告

昭和63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。

昭和63年12月22日

金沢大学第2外科、同会事務局
永川宅和

第27回北陸肝胆膵勉強会

日 時：昭和63年2月9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 上野敏男
話題提供：「胆のうと消化管ホルモン」
金沢大学第2内科 伊部直之 先生

第28回北陸肝胆膵勉強会

日 時：昭和63年4月12日(火)
場 所：石川県医師会館 4階ホール
当番幹事：福井県済生会病院放射線科
井田正博
話題提供：「肝疾患における血漿交換療法」
金沢大学第1内科講師 鷗浦雅志 先生

第29回北陸肝胆膵勉強会

日 時：昭和63年8月9日(火)
場 所：石川県医師会館 4階ホール
当番幹事：金沢医科大学消化器外科 高田道明
話題提供：「MRI 診断-肝臓-」
金沢大学放射線科助手 角谷真澄 先生

第30回北陸肝胆膵勉強会・ 年度末大会

日 時：昭和63年12月13日(火)
場 所：石川県医師会館 4階ホール
当番幹事：福井県済生会病院外科 三浦将司

1. 総胆管結石症における切開創 一次閉鎖の適応と有用性

中野泰治, 永川宅和, 中村 隆

小林弘信, 前田基一, 上田順彦
太田哲生, 上野桂一, 宮崎逸夫
(金沢大学第2外科)

一次閉鎖の適応を術中胆道内圧で抵抗値7以下, 残圧150以下, 術前直接造影で総胆管結石3個以下と設定し, 昭和57年より昭和63年までに当科において施行された一次閉鎖例12例とTチューブドレナージ例54例を比較検討した。

術後入院期間は一次閉鎖例が平均14日, Tチューブ例は平均33日であり, 一次閉鎖例において明らかに術後入院期間の短縮が可能であった。術後のALP, T-Bil は一次閉鎖例がTチューブ例より低値をしめした。術中出血量, 手術時間には差がなかった。術後合併症と術後愁訴に差はなかった。

2. シネ胆道造影よりみた十二指腸乳頭部機能の検討
神野正博, 表和彦, 出口康
秋本龍一 (浅ノ川総合病院外科)

21例の胆道結石症例に対して動的な胆道末端部機能の検討を目的としてシネフィルムによる胆道造影を試行した。方法は術後4~7日後, T-tube または胆嚢管tube (C-tube) より, 可変式負荷胆道内圧測定法にて残圧P値, 抵抗R値を測定後, 30cmH₂Oの圧にて造影剤を点滴し, 心カテ用35mmシネフィルムで1秒間に60コマのspeedで撮影した。これより, 胆道末端部括約筋長, 収縮間隔は各症例間で差はなく, また十二指腸蠕動収縮時に括約筋の収縮がみられ, 蠕動拡張時に括約筋も拡張することが全例にみられた。さらに, 胆道内圧抵抗R値の低い症例では速やかな造影剤の十二指腸流出をみ, 抵抗R値は胆管内の胆汁保持力と相関する傾向が示唆された。

3. 膵鉤部の粘液産生性・嚢胞性膵腫瘍と思われる1例

太田英樹, 松田直人, 元雄良治
岡井 高, 澤武紀雄 (金沢大学がん研内科)

症例, 63歳, 男性。1年前, 某病院にてERCPで膵鉤部の分枝の嚢胞状拡張を指摘されていたが放置していた。夏すぎに軽度の全身倦怠感が出現し来院した。貧血・黄疸はなく, 検査成績では尿中amylase, lipaseの軽度上昇を認めたが, CA19-9, CEAなどの腫瘍マーカーは正常であった。当科入院時のUS・CTでも膵鉤部に嚢胞状の病変が認められた。内視鏡では乳頭部の腫大と開口部より粘液の排出がみられ, ERPでは主膵管に異常なかったが, 膵鉤部の分枝が嚢胞状に著明に拡張していた。純膵液中の細胞診は

class IIであり、腹部血管造影でも悪性所見は認められなかった。本例は腺管拡張型の嚢胞腺腫のように思われるが、粘液産生腺癌と類似した乳頭像を呈しており、両者の関連性が注目される。

4. 腺管拡張型嚢胞腺腫の3例

秋山高儀, 竹田利弥, 蓮見俊彰
魚岸 誠, 素谷 宏, 神野正一
(恵寿総合病院胃腸科)

太田哲生 (金沢大学第2外科)

鈴木正行 (同 放射線科)

岡田仁克, 川島篤弘 (同 第1病理)

中沼安二 (同 第2病理)

腺管拡張型嚢胞腺腫3例の膵管像および病理組織学的所見から治療について検討した。症例1は54歳女性で、ERCPと切除標本の膵管造影で尾部膵管に不整な狭窄拡張を認め、末梢膵管の一枝に径1cmの嚢状拡張を認めた。組織学的には主膵管拡張部は増殖性変化を認め、嚢状拡張部はmucinous cystadenomaであった。症例2は64歳男性で、ERCPと切除標本の膵管造影で膵体部に径2cmの多房性の嚢胞と尾部に径1cmの嚢胞が造影された。組織学的にはともにmucinous cystadenomaであった。症例3は74歳男性で、ERCPでは膵尾部に多房性の嚢胞とさらに末梢に小嚢胞が造影された。組織学的には多房性嚢胞はmucinous cystadenomaであった。小嚢胞は組織学的検索がなされなかった。このように腺管拡張型嚢胞腺腫は多中心性発生の傾向を持つことが推察され、その治療に際しては十分な膵管造影による嚢胞の部位の確認と不整膵管を含めた嚢胞の切除が必要と思われた。

5. 膵島細胞腫が原因と考えられた脂肪置換膵の1手術例

平野 誠, 石黒栄紀, 松 智彦
酒徳光明, 齊藤 裕, 橘川弘勝
龍沢俊彦 (厚生連高岡病院外科)

北川清秀, 山端輝夫 (同 放射線科)

増田信二 (同 病理)

症例は71歳女性である。10年前より糖尿病及び高血圧を指摘されていたが、今回腹部超音波検査にて、膵頸部に12×9mmの辺縁明瞭で内部の比較的均一な低エコー腫瘤を認めたため入院となった。MRI T₁画像では膵頸部にlow signal intensityの腫瘤を認め、尾側は脂肪と同等のhigh signal intensityを呈していた。手術は小膵癌の診断で膵頭十二指腸切除を行った

が尾側に膵管がみあたらないため膵全摘とした。病理組織学的には、腫瘍は島細胞腫で、膵管を閉塞していた。又、尾側はわずかにとり残されたラ氏島を認めるが、大部分脂肪に置換され線維化していた。

6. 著明な肝脾腫を認め、末梢型 T cell lymphoma が疑われた1剖検例

山田隆千, 新井芳行, 森田達志

小川滋彦, 平井圭彦, 竹田康男

上野敏男, 竹田亮祐 (金沢大学第2内科)

吉田 喬 (同 第3内科)

斉藤勝彦, 中沼安二 (同 第2病理)

本症例は、10年前より肝障害を指摘され、5年前の肝生検にて、erythropagocytosisを認め白血病やウィルス感染症が疑われていた。その後の経過中、肺炎変等も認められたが、自然寛解していた。本年に入り、肝脾腫、間質性肺炎が急速に進行し、呼吸不全、肝不全を呈し死亡した。剖検所見では、肝、脾、肺等全身諸臓器に異型小形リンパ球の浸潤を認め、免疫組織学的検索の結果、CD8抗原陽性だった。病理上、末梢型 T cell lymphomaと診断された。又乾燥性角結膜炎の所見を有し、Sjögren症候群の疑いもあった。悪性疾患とするには、臨経過が長く、診断に苦慮した1例を経験したので報告する。

7. 腹部 CT、及びエコーにて偶然発見された良性胆管増生を主体とする肝内小結節性病変の1例

橋爪泰夫, 魚津幸蔵, 疋島 寛
木元文彦, 長谷川洋, 関川 博

(富山赤十字病院外科)

小林 健 (同 放射線科)

荒木一郎 (同 内科)

野田 誠, 北川正信 (富山医科薬科大学第1病理)

胆管由来の肝内小結節性病変を画像診断にて捉えられた1例を報告する。

症例は62歳の女性で、腰痛にて受診。腹部 X-P 上、右上腹部に石灰化像を指摘された。腹部エコーでは、肝 S₆ に ϕ 1 cm の境界明瞭な中心に AS を伴う strong echo を持ち、周囲が low echo な S. O. L. がみられた。CT では、肝 S₆ に淡い石灰化があり、エコーで low echo な部分が造影剤にて enhance された。ERCP、血管造影では異常なく、肝内の小結節として、石灰化を伴う血管腫、肉芽腫や転移巣が考えられた。胆石症もあったため、開腹し、肝部分切除と胆摘を施行した。肝内の小結節は、病理組織学的には、管腔の不明瞭な細胆管様の増生があり、肝実質との境

界は明瞭だが被膜形成はなく、核の分裂像などの悪性所見はなかった。又、間質の硝子化が著明で、エコーやCTで石灰化とされた部分に一致していた。以上の所見より肝内の bile duct adenosis と診断され、画像診断上、興味ある症例と考えられた。

8. 短期間に増大を認め、切除した肝外肝動脈瘤の1例

林 義信, 三井 毅, 金 定基
浅田康行, 三浦将司, 藤沢正清
(福井県済生会病院外科)
宮山士朗, 井田正博 (同 中放診断部)
松井 修 (金沢大学放射線科)

症例, 62歳, 男性。右季肋部外傷の既往あり。2カ月前よりの下痢を主訴に近医受診。腹部エコーにて脾上縁に cystic lesion を認め精査目的に当院入院。腹部CTにて血管系と同程度に造影され、動脈瘤と診断。腹腔動脈造影にて総肝Aが胃十二指腸A, 固有肝Aに分岐する部位に1.5cm大の動脈瘤を認めた。約3カ月後の動脈造影にて増大を認めたため瘤切除術を施行。瘤は1.9×1.4×1.4cm大, 嚢状で瘤内血栓(-)。真性動脈瘤と考えられ、外傷に続発した線維筋性異形成によるまれな1例と考えられた。過去の報告から増大破裂の可能性もあることから、短期間の経過観察が必要と思われた。

9. 著しい肝外発育を呈した ADENOMATOUS HYPERPLASIA の1例

平井圭彦, 荒木 勉, 森田達志
山田隆千, 小川滋彦, 竹田康男
上野敏男, 竹田亮祐 (金沢大学第2内科)
泉 良平 (同 第2外科)
松井 修 (同 放射線科)
野々村昭孝 (同 病理部)

51歳男性肝硬変の患者。CT検査にて尾状葉より脊柱を越えて左上腹部に突出する径約5CMの腫瘍性病変を見出した。血管造影等の各種画像診断より腫瘍血管がなく、門脈血流の存在が確認されたため非悪性病変と考えられたが、組織学的確認のため開腹肝生検施行した。腫瘍部は薄い線維性隔壁を有し不規則な再生結節よりなり、一部に胆管形成を認め ADENOMATOUS HYPERPLASIA と診断された。今回我々は特異な肝外発育を呈した ADENOMATOUS HYPERPLASIA の興味ある症例を経験したので報告した。

10. 肝門部胆管癌と鑑別が困難であった原発性硬化性胆管炎の1例

片田正一, 北川 晋, 岩上 栄
広瀬宏一, 小田 誠, 西浦和男
品川 誠, 高島一郎, 森 善裕
山田哲司, 中川正昭
(石川県立中央病院消化器一般外科)
清水博志, 平 栄 (同 放射線科)
林 守源, 車谷 宏 (同 病理科)
中村勇一 (公立能登総合病院内科)

原発性硬化性胆管炎は、閉塞性黄疸を呈する原因不明の疾患である。今回我々は術前肝門部胆管癌と鑑別が困難であった1例を経験したので報告する。69歳男性。尿の黄集に気づき、近医受診。T.bil 8.2, Echo, CT, 肝内胆管の拡張, ERCP 総肝管の狭窄を認める。肝門部胆管癌の診断で、肝門部切除を行なった。狭窄部胆管の組織像は悪性細胞は認めず、非特異的慢性胆管炎であった。臨床経過、既往症より、原発性硬化性胆管炎と診断した。

11. 肝内胆管に浸潤の及んだIIc進行型胃癌の1例

指宿昌彦, 高田道明, 佐久間寛
木南義男 (金沢医科大学一般消化器外科)

症例は68歳男性、主訴は全身倦怠感、家族歴に特記すべきことなし。既往歴として昭和54年心筋硬塞にて大動脈冠動脈吻合術施行。現病歴として昭和63年6月頃より主訴出現。黄疸も合併したため当科紹介となる。腹部所見では肝脾触知せず検査所見でT-Bil 12.9 D-Bil 19.2 Al-P 47.6 CEA 39.3と高値を示した。CTではSOL(-)。本年11月17日胃亜全摘術施行。術前、胃生検組織像として分化腺癌、一部低分化腺癌と同じ組織像が、術中病理で胆管壁からも認められた。又、術中所見からも胃原発の低分化型腺癌の肝内部からグリソン鞘をリンパ行性に肝内胆管への広範囲な浸潤を来した症例を経験したのでここに報告した。

12. PD後11年目に再発(?)した胆管癌の1例

小矢崎直博, 小西一朗, 北川裕久
宮田龍和, 島 裕一, 草島義徳
広野禎介 (富山市民病院外科)
高柳伊立 (同 病理)

膵頭十二指腸切除後、11年目に再発したと考えられる下部胆管癌症例を経験したので報告する。症例は65歳女性。昭和44年、下部胆管癌にて膵頭十二指腸切除術施行。昭和55年1月、発熱、黄疸が出現したため入院した。PTCD造影では、胆管空腸吻合部に閉塞と胆

管の拡張を認めた。血管造影では、血管侵襲像を認めず再手術可能と判断した。開腹所見では、胆管空腸吻合部に癌浸潤と横行結腸に癌腫瘤を認めたため、共に部分切除した。11年前の癌組織、今回の胆管空腸吻合部、及び横行結腸部の癌組織は、共に高分化型腺癌で

組織像は類似していた。胆管空腸吻合部の癌は、組織像、出現部位より胆管断端再発が強く示唆された。予後は、再発より約2年後の昭和56年12月30日に全身転移で死亡した。