

## $^{67}\text{Ga}$ の集積がみられた胆嚢黄色肉芽腫の 1 例

川畑 鈴佳    前田 敏男    橋井美奈子  
多留 淳文    高山 輝彦\*

### 要 旨

腹部超音波検査, CT および血管造影で, 胆嚢癌を疑った症例に  $^{67}\text{Ga}$  スキャンを施行し, 胆嚢に強い集積を認めた。しかし, 病理診断は, 胆嚢黄色肉芽腫であった。

### はじめに

黄色肉芽腫 (xanthogranuloma) は, 胆嚢, 腎盂, 膀胱などの袋状臓器に多く発生する炎症性肉芽腫で<sup>1)</sup>, 組織学的には, 泡沫細胞 (foam cell, xanthoma cell) の出現があり, 組織球, 類上皮細胞, リンパ球, プラズマ細胞の浸潤と毛細血管の増生がみられるものをいう。

胆嚢炎の一亜型である胆嚢黄色肉芽腫 (xanthogranulomatous cholecystitis) は, 肉眼的には, 胆嚢壁内に柔く脆い感じを与える黄褐色の結節状ないし線状の形態を示す場合が多いといわれている<sup>2)</sup>。しかし中には, 一見悪性腫瘍を思わせるカリフラワー状あるいは平皿状を呈するものも存在し<sup>2)</sup>, さらに肝や十二指腸など周辺臓器へ炎症性波及をきたし, 腹部超音波, CT 等の画像診断上, 悪性腫瘍と鑑別困難である例も報告されている<sup>2), 3)</sup>。われわれも, 腹部超音波, CT, 血管造影上, 胆嚢癌が強く疑われ,  $^{67}\text{Ga}$  スキャンで胆嚢に強い集積を示した胆嚢黄色肉芽腫の一症例を経験したので報告する。

### 症 例

79歳の男性。昭和59年7月に黄疸と上腹部痛を主訴に映寿会病院に入院, このとき十二指腸憩室を



Fig. 1 Ultrasonography shows a large gallbladder with irregular thickening of the wall suggesting liver invasion.

認め, Lemmel 症候群と診断された。その後, 昭和60年4月および10月に黄疸と上腹部痛の再発をきたし, 再入院した。昭和61年1月, 腹痛を生じ4度目の入院となる。入院時, 発熱, 黄疸を認めず, 肝機能は ALP が 10.3 U (2.7~10.0) と軽度上昇している以外は正常。血沈, CRP も正常で, CEA, AFP, CA 19-9 等の腫瘍マーカーも正常値であった。腹部超音波検査および CT では, 胆嚢壁の不整な肥厚と, 径 1 cm 程度の胆石および総胆管結石を認めた (Fig.1, 2)。 $^{67}\text{Ga}$  スキャンでは, 胆嚢に強

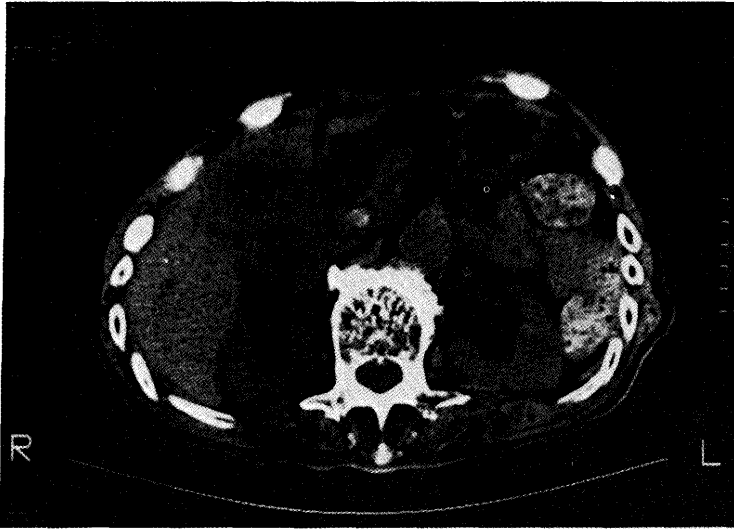
Case report:  $^{67}\text{Ga}$  accumulation in xanthogranulomatous cholecystitis.

Suzuka Kawabata, Toshio Maeda, Minako Hashii, Atsufumi Taru, Teruhiko Takayama\*

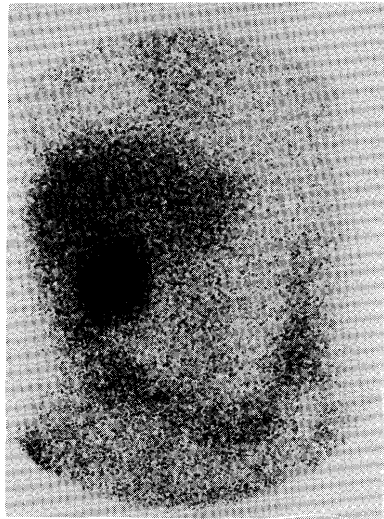
Eijukai Hospital and Department of Nuclear Medicine, School of Medicine, Kanazawa University\*

映寿会病院 〒920 金沢市南新保町 53

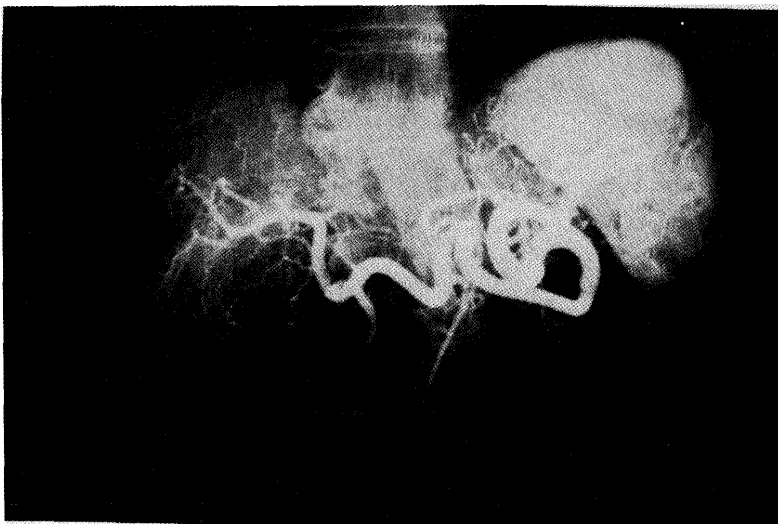
金沢大学医学部核医学教室 〒920 金沢市宝町 13-1



**Fig. 2** CT shows irregular thickening of the wall of the gallbladder and cholelithiasis.



**Fig. 3** Anterior view of  $^{67}\text{Ga}$  scan shows marked accumulation in the gallbladder.



**Fig. 4** Angiography shows dilatation and tortuosity of gallbladder artery and vascular stain due to neovascularization at the side of gallbladder.

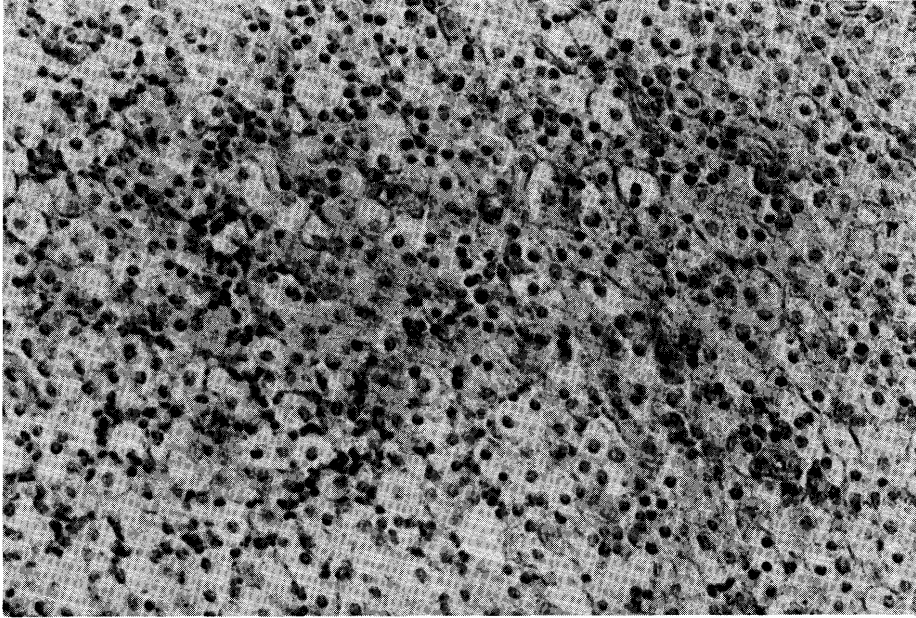


Fig. 5 There are granulomatous lesions consisting of foamy histiocytes (xanthoma cell) and lymphocytes. H-E stain.

い集積を認めた (Fig.3)。血管造影では、胆嚢動脈の拡張および末梢側の不規則な蛇行および新生血管増生を認め、胆嚢床に淡い濃染像を認めた (Fig.4)。以上より胆嚢癌を疑い、手術が施行されたが、開腹時の所見では胆嚢壁の肥厚と胆嚢床の炎症性と思われる比較的柔い腫瘤を認め、組織所見では、泡沫細胞が大部を占める中にリンパ球等の浸潤を伴う黄色肉芽腫 (xanthogranuloma) であった (Fig.5)。

#### 考 察

胆嚢黄色肉芽腫は、胆嚢手術症例の4~5%に存在すると報告されており<sup>1),2)</sup>、発生機序として、本症例のように胆石などが存在する場合、胆道閉塞の結果、Rokitansky-Aschoff sinus から胆嚢壁内に強力な貧食作用を引き起こす胆汁が侵入し、それに対して組織球が反応し、胆汁を貧食した泡沫細胞からなる肉芽腫の形成がおこると推察されている<sup>3)</sup>。

本疾患は、ときに周辺臓器に炎症性波及をきたし、悪性腫瘍と鑑別困難なことがあるが、本疾患に<sup>67</sup>Ga が集積したとの報告はまだない。まれな症例であると共に、悪性腫瘍との鑑別上、認識を持つ必要があると考え報告した。

#### 文 献

- 1) 難波紘二ほか：黄色肉芽腫性炎について、広島医学 35(2)：250—252, 1982.
- 2) 渋谷宏行ほか：Xanthogranulomatous cholecystitis—41例の臨床病理学的検討一。胆と膵 5(2)：185—190, 1984.
- 3) Düber C, Störkel S, Wagner PK, et al: Xanthogranulomatous cholecystitis mimicking carcinoma of the gallbladder: CT findings. Journal of Computer Assisted Tomography 8: 1195—1198, 1984.
- 4) Goodman ZD, Ishak KG: Xanthogranulomatous cholecystitis. Am J Surg Pathol 5: 653—659, 1981.