

# 總輸膽管ニ發生セル膽乳嘴腺腫ノ一例

金澤醫科大學久留外科教室(主任久留教授)

壺井敏男

*Toshio Tuboi*

黒田英一

*Einchi Kuroda*

(昭和21年3月25日受附)

## 目次

緒言  
臨床例  
考按

結語  
文獻

## 緒言

膽道ニ於ケル痛腫發生ノ報告ハ決シテ之ヲ珍奇トセザル所ナルニ反シ、良性腫瘍發生ノ報告ハソノ數極メテ少ク、本邦ニ於テハ、小生ノ寡聞、未ダソノ報告ニ接セズ。最近我が教室ニ於

テ、總輸膽管ニ發生セル膽乳嘴腺腫ノ一例ニ遭遇シ、而モ之ヲ外科的治癒セシメ得タルヲ以テ、茲ニ之ヲ報告ノ上諸賢ノ御叱正ヲ乞ハントス。

## 臨床例

患者、68歳、農夫、生來健康ニシテ、著患ヲ識ラズ。愛煙家ニシテ飲酒家ナリ。昭和19年7月初旬何等誘因ナク、突然寒寒戰慄ヲ以テ、高熱ヲ發シ、以後2~3日オキニ同様ノ發熱アリ、其ノ頃ヨリ上腹部ニ膨滿感ヲ覺エ、醫師ニ該部ニ腫瘍アルヲ認メラル。其ノ間、疼痛、嘔氣、嘔吐、等ナク、食慾良好ニシテ、黃疸ノ發現モナク、便秘3~4日ニ一行ノ普通便ナリ。(昭和19年8月17日入院)現症、骨格強健、榮養良、顔貌通常、黃疸ヲ認メズ。體温38度、胸部臟器ニ著變ナシ。肺肝境界右乳線上第IV肋間ニアリ。腹部ハ一般ニ緊張シ、右季肋部ニ於テ直腹筋外線上、上部ノ部ニ於テ、鷄卵大ノ腫瘍アリ、表面平滑、稍々硬ク、境界明瞭、輕キ壓痛アリ。左右方向ニ可動性アリ、血液ニハ輕度ノ貧血アル外著變ナシ。尿ニハ著變ナキモ尿中「ウロビリノーゲン」強陽性、「グメリン」陰性。胃液ニ

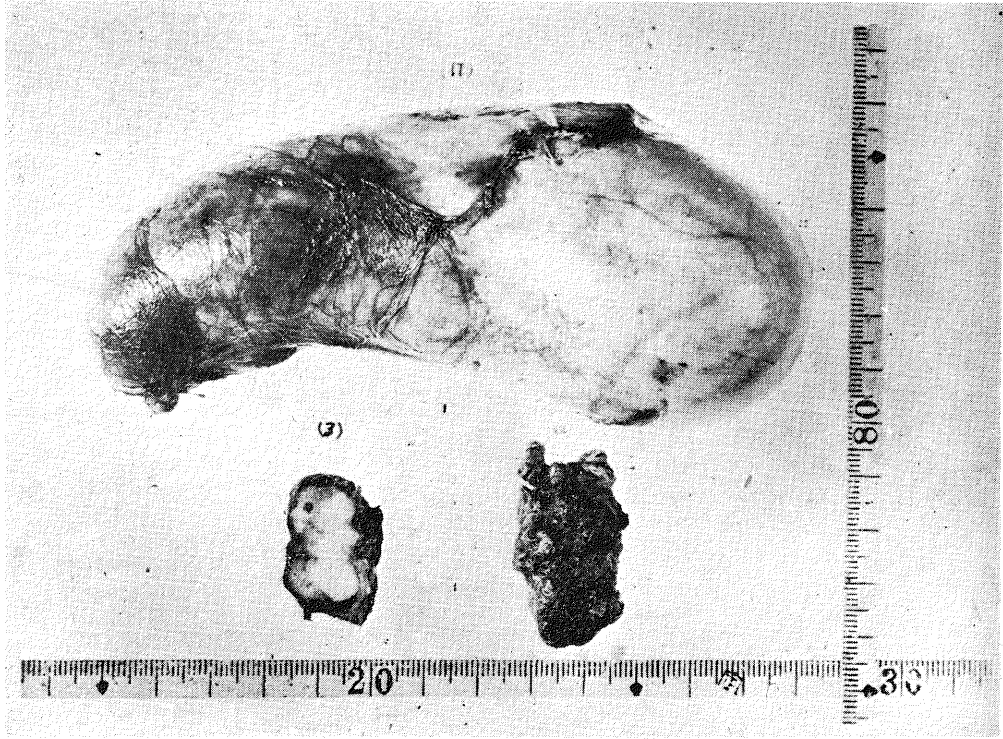
モ異常ナシ。「エツキス」線検査上胃ニ異常ヲ認メズ。

**手術所見** 久留教授執刀、昭和19年8月28日腰椎麻醉ノ下ニ上正中切開ニテ開腹。腹水ナシ。肝臟ニハ外觀上著變ナキモ、著明ナル貯潑水腫アリ、膽嚢ニ結石ナシ。肝管ハ拇指大以上ニ擴張シ、觸診スルニ膽嚢管、總輸膽管合流部ニ拇指頭大ノ腫瘍ヲ觸知ス。移動性ナシ。先ヅ膽嚢ヲ別出セル後、腫瘍部膽道前壁ニ切開ヲ加ヘ檢スルニ、總輸膽管基始部ヨリ幅廣ク短キ莖ヲ以テ發生セル拇指頭大腫瘍ナルヲ知ル。軟骨樣硬度ヲ呈ス。莖根部ニテ別出シ、總輸膽管ニT字形ゴム管ヲ挿入シ、術ヲ終フ。術後經過順調ニシテ、8日目ニ拔糸、28日目ニ治癒退院セリ。

別出セル腫瘍ハ總輸膽管ノ後壁ヨリ發生シ、大キサ2.9×2.5×1.5、表面ハ粗大分葉ニシテ、一般ニ軟骨樣硬度ヲ呈ス。

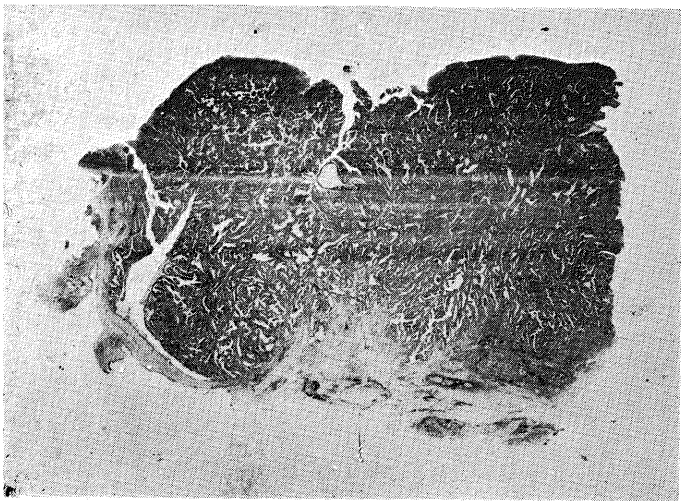
壺井論文附圖

第 1 圖



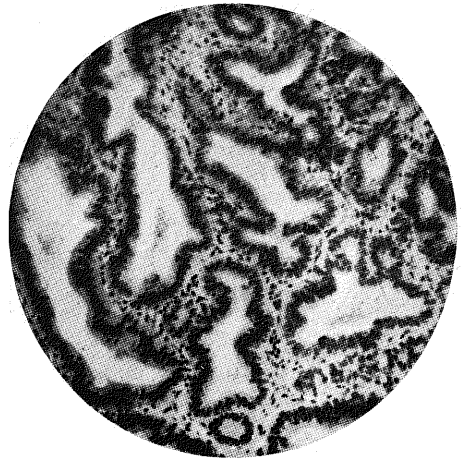
(1) 摘出膿囊 (2) 摘出腫腸 (3) 腫瘍剖面

第 2 圖



腫瘍組織(弱擴大)

第 3 圖



腫瘍組織(強擴大)

**組織學的所見** 腫瘍組織ハ一層ノ圓柱上皮ヲ以テ甚ダ不規則ニ分岐セル管腔ヲ圍メル腺腫様組織ヨリ形成セラル。膽キ腺管腔ヲ有スルモノニアリテハ、上皮細胞ハ乳嘴狀ニ内腔ニ向ヒ増殖セリ。圓柱上皮細胞ハ僅カ作テ Cuticula ヲ有スルモノアリ、又定型のナル杯狀細胞モ認メラル。核ハ圓形乃至橢圓形ニシテ、大小不同著シク、網糸細胞ノ基底部分ニ存在シ、核分裂像ニ富ム。又一ツノ細胞ノ中ニ數個ノ小ナル核ガ存在スルト思ハレルモノアリ。原形質ハ一般ニ「エオジン」ニテ赤ク染色サル。間質ニ於テハ少量ノ平滑筋纖維アリ。

## 考 按

總輸膽管ノ眞性良性腫瘍トシテ乳嘴腫、纖維腫、粘液腫、纖維腺腫、囊腫性腺腫、脂肪腫、筋腺腫等アルモ甚ダ稀有ニシテ、之ニ比シ癌腫ガ壓倒的ニ多キ事ハ幾多ノ成書ニ記載サル、處ナリ。文獻ニヨルニ、總輸膽管ニ發生セルモノトシテ最初ニ報告セシハ1862年 Albers<sup>(2)</sup>ニシテ蠶豆大ノ纖維腫ヲ剖検例ニテ記載セリ。次イデ1908年、Volmer<sup>(3)</sup>ハ榛實大ノ Adenomyofibrom ヲ生體ニ於テ初メテ發見シ、外科的治療ヲ行ヒシモ術後7日目ニ死亡セルヲ報告ス。1916年 Mertens<sup>(4)</sup>ハ榛實大ノ腺筋腫ヲ別出手術ヲ行ヒ治療セル報告アリ。膽囊管ニ於テハ Jourdan<sup>(5)</sup>(1892)、腺狀乳嘴腫、肝管ニ於テハ Holzinger<sup>(6)</sup>(1901)ノ纖維腫ノ報告アリ。外國ニ於テモノノ記載ハ少ク、本邦ニ於ケル此ノ種ノ報告ニ接セズ。良性腫瘍ニ於テモ、膽囊内ノ腫瘍ハ膽道ニ比シ、ソノ報告多シ。本症例ノ如ク生體ニ發見シ、而モ外科的手術ニヨリ治療セシメタ例ハ甚ダ稀有ナリ。由來腺腫ヨリ癌腫ヘノ悪性化ハ充分ニ考ヘラル、所ナルヲ以テ、原發性膽道癌腫ニ比較シ以下考察ヲ試ミタリ。

發生機轉 膽道。膽道ノ良性腫瘍ニ就テハ、Aschoff, Bachmeister, ニヨレバ一種ノ Hamartom デアルト述べ、Nicod<sup>(7)</sup>ハ膽囊ノ腺腫3例ニ就テ、炎症機轉ガ二次的ニソノ發生ヲ助クルモノナリト述べ。Eisarth<sup>(8)</sup>ハ膽囊ノ腺筋腫13例ニ就テ、結局先天性素因ヲ問題ニシ、膽囊ノ

Van Gieson染色ニテ赤色ニ染リタル結締織多カラズ。充血セル毛細血管相當ニ存在ス。間質ノ細胞浸潤ハ多核白血球、淋巴球、少數ノ「プラズマ」細胞ニシテ、腫瘍ノ上部ニ行クニ從ヒ是等ノ細胞浸潤強ク、筋纖維、結締織纖維ノ間隙ヲ滿タス。腫瘍ノ腔道壁深部ヘノ浸潤性増殖ハ之ヲ認ムルヲ得ズ。

膽囊所見。別出セル膽囊ハ長さ14.5釐、幅ハ太キ底部ニ於テ6.4釐ニ腫張シ、壁薄ク、表面ノ靜脈怒張シ、内ニ粘液様所謂白色膽汁約400c.c.ヲ含有ス。

炎症及ビ膽石トハ關係ヲ認メズト。之ニ比シ、原發性膽道癌腫ニ就テハ、木村<sup>(9)</sup>ハ膽石ノ器械的刺戟作用→瘢痕形成上皮再生→癌腫トナル事ヲ記載シ、Askanazy<sup>(10)</sup>、山口<sup>(11)</sup>ハ肝「ゲストマ」症ヲ合併セル例ヲ報告ス。馬杉、白井<sup>(12)</sup>ハ暴飲暴食ニヨリ胆汁分泌ハ激烈トナルベク、從ツテソノ刺戟ヲ受ケ易キ場所ニ生ズルナラント想像ス。本症例ハ組織學的所見ヨリシテ、特ニ平滑筋纖維ノ存在ヨリシテ、畸形ノ上ニ腺組織ガ發育セシモノナラント思考サル。膽石ハ認めラレズ、膽石ノ刺戟ニヨルモノナラザルハ明らかナリ。

本腫瘍ハ大部分ハ腺組織ヨリ成リ、少量ノ平滑筋、及ビ結締織纖維、毛細血管等間質ヲ形成セルモノニシテ、前述ノ組織學的所見ヨリ、特ニ腺腔内ニ向ヒ「ポリープ」狀ニ發育セシ所見ヨリシテ、所謂膽乳嘴腺腫(緒方ニ依ル)ノ所見ニ一致スルモノト思ハル。癌腫ヘノ悪性化ハ認めラレザルモ、上皮細胞ノ増殖態度ヨリシテ將ニ悪性化ヘノ過程ニアリト云ヒ得ベシ。竊テ原發性膽道癌ハソノ大部分ガ腺癌ナル事、各研究者ノ等シク認ムル所ナリ。嶋田<sup>(13)</sup>ハ腺腫ヨリ腺癌ニ悪性化セリト思ハレル剖検例ヲ報告ス。本例ハ良性腫瘍ノ内ニ早期ニ切除セル幸運ナル手術例ト云フベク、患者ハ今日迄何等障碍ヲ訴ヘオラズ。

## 結 語

(1) 68歳ノ男子ノ總輸膽管ニ發生セル擔乳嘴腺腫ヲ外科の手術ニヨリ治癒センメタル症例ヲ報告セリ。

(2) 本腫瘍ハ組織學的所見ヨリシテ、惡性變化ノ徵候ヲ見ルモ未ダ癌腫ニ至ラズ。

(3) スクノ如キ症例ハ甚ダ稀有ニシテ、本邦ニ於テハ、之ガ報告ニ接セズ。

擧筆ニ當リ、御指導御校閲ヲ賜リタル恩師久留教授前ニ御教示ヲ辱クセル本學病理學教室中村八太郎名譽教授ニ深謝ス。

## 参 考 文 獻

1) A. Volnur, Arch. klin. chir. 86, 160 (1908). 2) V. F. Mertens, Dtsch. Z. chir., 135, 565 (1916). 3) R. Hauser, Handb. spezi. patho. Anat. u. Hist. (Henke. u. Lubarsch) V/2, 837, Berlin (1929). 4) A. Ghon, Lcherbuch. u. path. Anat. VII/2, 914, Jena (1928). 5) P. Eiserth, Virchows Arch. 302, 717 (1938). 6) Harmes, Z. Krebs.forsch,

33, 158 (1931). 7) Brenner, Virchows Arch, 158, 253 (1899). 8) Kehr, N. D. chir, 9, 644, Stuttgart (1913). 9) 佐々木猶一, 東京醫誌, 1931, 398 (1931). 10) 木村男也, 東北醫誌, 26, 188 (1940). 11) 嶋田博, 千葉醫學雜誌, 18, 1931 (1940). 12) 嶋田秀雄, 東京誌醫, 19, 65 (1941). 東京誌醫, 1940, 803 (1940).