

PP112060 内胆汁瘻形成より発症までの経過を観察し得た胆石イレウスの一例

大矢 洋, 鈴木 聡, 三科 武, 松原要一
(鶴岡市立荘内病院外科)

胆石イレウスは胆石症の合併症の中では比較的稀な疾患である。今回我々は胆石、胆嚢炎に続発した胆嚢周囲膿瘍が胆嚢十二指腸瘻を形成後、胆石が瘻孔より十二指腸に排出され胆石イレウスを発症する経過を観察し得た一例を経験したので報告する。症例は74歳女性。上腹部痛を主訴に来院、胆石症、胆嚢炎の診断で入院。腹部CTで胆嚢周囲に膿瘍形成認められドレナージを考慮したがその後解熱、上部消化管内視鏡にて十二指腸球部に瘻孔形成と同部位より腸管内への排膿を認めた。胆嚢炎軽快後手術的に当科入院後、腹痛及び嘔吐出現、腹部単純撮影にて胆嚢内の胆石が腸管内に脱出し小腸拡張像も認めた。胆嚢十二指腸瘻、胆石イレウスの診断で手術施行した。胆石は空腸内で嵌頓しており空腸切開載石術及び胆嚢摘出、瘻孔閉鎖術施行した。内胆汁瘻の診断後胆石イレウスを発症する経過を観察し得た報告はなく、本症例は内胆汁瘻形成あるいは胆石イレウスの発症機序解明の一助になり得ると考えられる。

PP112061 胆嚢結腸瘻を形成した無石胆嚢炎の一手術例

砂川一哉, 大城清哲, 岩佐信孝, 大城 敏, 金城守人, 砂川 亨
(沖縄県立那覇病院外科)

【はじめに】胆嚢結腸瘻は比較的まれで、胆石症または癌によるものが報告されている。今回我々は、無石胆嚢炎に結腸瘻を形成した症例を経験したので報告する。【症例】76歳、男性。パーキンソン病にて当院内科入院中。無表情であり症状の把握が困難であった。入院中、発熱・黄疸・タール便出現。FGSにて Vater 乳頭部に hemobilia を、CFにて横行結腸肝彎曲部に、胆嚢との瘻孔を認めた。胆嚢結腸瘻の診断にて手術施行した。胆嚢は体部で結腸と、底部で右壁側腹膜に癒着し、腹膜を含めて切除了。肝床側の胆嚢壁に約1cmの球状の粘膜下血腫が認められた。結腸との瘻孔は小さく、単純閉鎖も考えられたが、患者のADLも考慮し人工肛門造設術を施行した。

PP112062 粘液産生胆管腫瘍の4例—粘液性嚢胞腫瘍および胆管内乳頭状腫瘍の病態と診断および治療—

小川芳明¹⁾, 勝本富士夫²⁾, 阿部祐治³⁾, 武田成彰³⁾, 西原一善³⁾, 豊島里志³⁾, 大屋正文²⁾
(北九州市立医療センター外科¹⁾, 北九州市立医療センター病理部²⁾, 国立小倉病院外科³⁾)

【目的と方法】粘液産生胆管腫瘍4例を、嚢の粘液性嚢胞腫瘍(MCT)や胆管内乳頭状腫瘍(IPT)と対比し検討した。【結果】症例1は肝外側部の嚢胞性腫瘍でbile duct cystadenoma。症例2はB5, 症例3はB3, 症例4は左肝管の乳頭状腫瘍でbiliary papillomatosis。症例4は乳頭口が開大。【まとめ】症例1はMCTのmegacystic type, 症例2,3はMCTのductectatic typeまたはIPTのbranch duct type, 症例4はIPTのmain duct typeに相当する病態を呈し、粘液産生腫瘍と同様のspectrumがみられた。腫瘍局在診断には、粘液を排除した鮮明な胆道造影と胆道鏡所見が有用であった。

PP112063 高齢者胆嚢捻転の1例

新保雅宏¹⁾, 宗像周二²⁾, 唐木芳昭³⁾, 宮林千春³⁾, 塚田一博³⁾
(更埴中央病院外科¹⁾, 更埴中央病院内科²⁾, 富山医科薬科大学第2外科³⁾)
術前診断可能であったと思われる胆嚢捻転の1例を経験した。症例は96歳の女性で脳梗塞、心疾患の既往がある。老健施設入所中、平成12年10月2日より心窩部痛が出現。翌日当院へ紹介入院した。触診で右季肋部に腫瘍、限局した圧痛、筋性防御を認めた。血液検査では白血球数、CRPの上昇を認めたが、肝胆道系酵素活性は正常であった。CT、超音波検査所見より、胆嚢炎と診断され、保存的治療を開始した。PTGBDも考慮されたが胆嚢の偏位のため経肝的穿刺は不可能と判断。症状の改善が見られず、10月5日開腹手術を施行した。胆嚢は胆嚢管部のみで固定される遊離胆嚢で、反時計回りに360度捻転し、阻血壊死に陥っていた。結石はなく、胆嚢及び腹腔ドレナージを施行。術後経過は順調であった。本症例では術前に確診に至らなかったが、CTを再検討したところ、胆嚢管の捻転部を直接的に示す“渦巻き像”が描出されており、本症の診断に有用な特異的画像所見と考えられた。

PP112064 術前診断に苦慮した胆嚢腫瘍の1例

篠藤浩一¹⁾, 尾崎正彦²⁾, 有我隆光³⁾, 大島郁也⁴⁾, 木下弘寿⁵⁾, 保元明彦⁶⁾, 吉村清司⁷⁾, 庄古知久⁸⁾, 河野世章⁹⁾, 落合武徳¹⁰⁾
(横浜労災病院外科¹⁾, 千葉大学第二外科²⁾)

今回われわれは診断上苦慮した胆嚢腫瘍の1例を経験したので報告する。症例は、76歳女性。右腎癌術後の外来経過観察中の腹部造影CT検査にて胆嚢腫瘍を指摘された。腹部超音波検査では胆嚢底部に内部均一な低エコーの隆起性病変を認めた。造影CT検査では底部に境界明瞭な高吸収域を認めた。入院後の腹部血管造影検査では胆嚢動脈を栄養血管とするHypervascularな腫瘍を認めた。腹部MRI検査ではT1強調画像では周辺肝組織に比べ高信号域としてまた、T2強調画像では周辺肝組織に比べやや高信号域として描出されていた。以上より胆嚢の真性腺腫と判断するも悪性腫瘍も否定できないために手術を施行した。術中の腫瘍の迅速組織診では悪性所見を認めなかったため追加切除を行わず終了とした。病理組織所見では、Hemangioblastomaに類似していた。胆嚢原発の血管性腫瘍の報告例は稀で現在再度病理検索を行っている。

PP112065 生検にて確診し、UDCA・ステロイド内服にて改善した硬化性胆管炎の一例

神田 聡, 糸瀬 薫, 城野英利
(長崎県離島医療圏組合対馬いづはら病院外科)

(症例)58歳男性。感冒症状にて近医受診。胆石・胆嚢炎を指摘され当院紹介。術前のERCPにて膵内胆管のごく軽度の壁不整あり、MRI、造影CT施行したが膵幹部の腫瘍も否定できないため開腹胆嚢摘出し生検を施行。生検結果は慢性膵炎であった。以後外来通院していたが、 γ -globulin分画とIgGの上昇、肝・胆道系酵素の上昇、造影CTにて胆管狭窄認められたために、硬化性胆管炎を疑い、エコーガイド下に肝生検・胆管生検施行し硬化性胆管炎の確定診断を得た。IgGを指標としてUDCA 300mg、プレドニゾン 20mg開始。以後症状出現はなく、検査結果も良好で、画像所見上も胆管狭窄は改善しており、プレドニゾンを減量しつつ経過観察中である。(結語)硬化性胆管炎は特に限局性のもものでは肝門部胆管瘤との鑑別が困難であり、しばしば外科的治療が行われる疾患であるが今回生検にて確定診断し内服治療にて改善した硬化性胆管炎の症例を経験したので文献的考察を加え報告する。

PP112066 繰り返す胆管炎に対し肝切除を行った Caroli 病の1症例

湯口 卓¹⁾, 山岸文範²⁾, 田澤賢一³⁾, 大西康晴⁴⁾, 新井英樹⁵⁾, 塚田一博⁶⁾

(糸魚川総合病院外科¹⁾, 富山医科薬科大学第2外科²⁾)
【はじめに】Caroli病は先天性肝内胆管拡張症とも称され、末梢肝内胆管の多発性小嚢胞状拡張を主体とした疾患である。今回我々は、繰り返す胆管炎に対し肝部分切除術を施行した Caroli 病の1症例を経験したので報告する。【症例】51歳、男性。1989年3月29日、右季肋部痛にて当院内科を受診し緊急入院した。腹部超音波、CT検査等により Caroli 病と診断された。その後も胆管炎を繰り返し保存的療法が行われてきたが、頻回となったため手術適応とされ2000年6月14日、肝部分切除術を施行した。概ね順調な経過であり現在まで胆管炎の症状は無い。【まとめ】本症例では術後著明なQOL改善をみており、今後症例によっては palliative resection も検討する必要があると思われる。

PP112067 急性膵炎症例の集計—国立病院治療共同研究(今村)班の報告

今村幹雄¹⁾, 山内英生²⁾, 原口義彦³⁾, 小関萬里⁴⁾, 宮田正彦⁵⁾, 宮原俊彦⁶⁾, 佐々木誠⁷⁾, 古川正人⁸⁾

(国立仙台病院外科¹⁾, 国立病院東京災害医療センター外科²⁾, 国立呉病院外科³⁾, 国立病院九州医療センター消化器科⁴⁾, 国立長崎中央病院外科⁵⁾)
平成9-11年度に国立病院治療共同研究「併存疾患を有する急性膵炎の病態と治療」で集計した急性膵炎症例につき検討した。【結果】(1)症例数は94例(男66例, 女28例)。50-60歳台にピークあり。(2)軽症, 中等症, 重症はほぼ同数。(3)アルコール性41%, 特発性29%, 胆石性23%。アルコール性は90%が男性, 胆石性は55%が女性。(4)アルコール性では重症51%, 胆石性では軽症と中等症で77%。(5)軽症と中等症では保存的治療, 重症では82%で特殊治療を施行。手術は10例(11%), 重症例中26%(9/34例)で施行。(6)併存疾患;胆石症27%, ほとんどが胆石性膵炎。慢性肝障害20%, 3/4はアルコール性。胃切除歴を有する4例中3例は胆石性膵炎。肝障害併存例では多くが重症。(7)死亡例;重症の3例(2例は手術例)。死亡率;全例中3.2%, 重症例中8.8%。