

**PP109** 中部胆管に発生した扁平上皮癌の1手術例:

森田克哉<sup>1)</sup>, 前田一也<sup>1)</sup>, 吉田貢一<sup>1)</sup>, 森下実<sup>1)</sup>, 持木大<sup>1)</sup>, 中村寿彦<sup>1)</sup>, 山村浩然<sup>1)</sup>, 八木真悟<sup>1)</sup>, 山田哲司<sup>1)</sup>, 北川 晋<sup>1)</sup>, 中川正昭<sup>1)</sup>, 車谷 宏<sup>2)</sup>

(石川県立中央病院一般消化器外科<sup>1)</sup>, 同 病理<sup>2)</sup>)

胆道系, 特に中下部胆管の扁平上皮癌は極めて稀である。今回われわれは, 中部胆管に発生した扁平上皮癌の1手術例を経験したので報告する。症例は71歳, 男性。主訴は全身倦怠感。既往歴として平成5年より肥大型心筋症にて内服治療中。平成7年に膵嚢胞を指摘され経過観察中。現病歴は, 平成11年4月初旬より全身倦怠感を認め, 近医にて黄疸を指摘され, PTCDにて総胆管腫瘍を指摘され5月12日に手術を目的に当科に紹介された。腫瘍マーカーではCEA5.1ng/mlと軽度上昇を認めたが, CA19-9は正常であった。画像診断上, 三管合流部から尾側にかけ, 2.5cm大の内腔を閉塞する腫瘍性病変を認めた。以上より中部胆管癌の診断で平成11年5月24日膵頭十二指腸切除術を施行した。病理組織学的には腫瘍は角化をよく伴う扁平上皮癌より成り, 腺癌成分は明確ではなかった。粘膜下の増殖が主であり, 軽度の脈管侵入と中等度の壁内神経周囲浸潤を認めたが, リンパ節転移は認めなかった。胆管扁平上皮癌の予後は不良との報告がある。本例も, 術後5ヵ月を経過した現在, 肝転移, 広範な腹腔内リンパ節転移を認め, 外来にて加療中である。

**PP110** 異時性胆道系重複癌(胆嚢癌と中下部胆管癌)の1例:

藤江裕二郎, 籠谷勝己, 小西 健, 福永浩紀, 天野正弘, 高田俊明, 相川隆夫, 綾田昌弘, 大島 進  
(西宮市立中央病院外科)

胆嚢癌と中下部胆管癌の異時性胆道系重複癌の1手術例を経験したので報告する。症例は49歳男性で, 47歳時より指摘されていた胆嚢ポリープに増大傾向がみられ, 画像上胆嚢癌と診断されたため, 平成4年2月に胆嚢及び肝床切除を施行した。術後病理でpat. Gn, tub1, t2(ss), hinf1a, binf0, pn0, ly0, v0, n0, stageIIの胆嚢癌と診断され, その後不定期に通院していた。平成7年2月黄疸出現しERCPで総胆管に全周性狭窄を認め, 胆汁中に悪性細胞を認めたため胆管癌と診断, 幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を施行し, pat. Bmi-C, pap.t1 (fm), hm0, dm0, em0, panc0, ly0, v0, pn0, n0, stageIの術後診断を得た。術後5年現在無再発生存中である。両者は組織学的には近い形態をとっているが, 臨床病理学的には重複癌の可能性が高いと考えら

**PP111** 肝門部胆管癌を含む重複癌6例の検討:

小林 聡, 宮川眞一, 北村 宏, 三輪太郎, 田中聡行, 赤羽康彦, 宮川雄輔, 草間 啓, 川崎誠治  
(信州大学第1外科)

肝門部胆管癌を含む重複癌6例の検討: はじめに: 重複癌のうち一方が胆道系の報告は稀である。今回切除し得た肝門部胆管癌を含む重複癌6例を報告する。症例の概要: 年齢は平均68.7歳(62~75歳)。男性4例女性2例。同時性重複癌(Syn)2例, 異時性重複癌(Met)4例。臓器別分類は胃癌3例, 食道癌1例, 中部胆管癌1例, 直腸癌1例。Syn症例は2例とも早期胃癌を合併。拡大肝右葉切除術(ERL), S1+4切除術及び胃部分切除術を施行。Met4症例は第一癌(直腸癌, 中部胆管癌, 食道癌, 胃癌)に対しそれぞれ低位前方切除術, 膵頭十二指腸切除術(PD), 胸部食道全摘術, 幽門側胃切除術を施行。これより平均32.5ヶ月(15~70ヶ月)後に肝切除術(S1+4切除術, 拡大肝左葉切除術, ERL, ERL+PD)を施行。6例の手術時間は平均783分(610~915分), 出血量は平均1546ml(738~2220ml)。術死, 入院死亡無し。Syn症例中1例は術後51ヶ月生存中。Met4症例のうち1例を56ヶ月後に再発で失ったが, 他の3例は生存中(うち1例は51ヶ月無再発生存)。結語: 肝門部胆管癌を含む重複癌症例でも切除により長期予後が期待できる症例がある。

表1 異時性重複癌症例

症例	第一癌	胆管癌	予後	
3	胆嚢癌	中分化胆管癌(ss, pap>tub)	56ヶ月生存	
4	中部胆管癌	pap>tub	fm pap	51ヶ月生存
5	食道癌	scc	sm2;tub1	11ヶ月生存
6	胃癌	tub1;tub2	m	tub1;tub2 24ヶ月生存

**PP112** 多発早期胃癌を合併した下部胆管癌と乳頭部癌症例:

黒木嘉人<sup>1)</sup>, 小田切春洋<sup>1)</sup>, 坂本 隆<sup>2)</sup>, 塚田一博<sup>2)</sup>  
(国民健康保険神岡町病院外科<sup>1)</sup>, 富山医科薬科大学 第2外科<sup>2)</sup>)

【症例1】73歳男性。1999年5月閉塞性黄疸の診断にて入院。下部胆管癌を認め, 術前の胃内視鏡にて合計2個の0IIc型の早期胃癌と粘膜下腫瘍を発見した。手術は胃全摘に膵頭十二指腸切除を行い, Roux-Y法にて再建した。切除標本では胆管癌は2x1.8cm tub2, ss, n0, stageIIで, 胃にはtub2, SM癌, tub1, M癌の2個のIIc病変とleiomyomaを認めた。【症例2】74歳女性。1997年4月から総胆管の拡張とVater乳頭の生検にてatypical tubular hyperplasiaの診断にて経過観察していたが, 1999年1月乳頭部生検にて腺癌の診断となって入院。術前の胃内視鏡にて2個のIIc病変を発見し, 手術は膵頭十二指腸切除術を施行した。乳頭部癌は1.7x1cm, tub2, d2, panc0, n0, stageIIで胃癌はtub2, SM癌, por2, SM癌さらに切除標本でもう1個tub1, M癌の合計3個の0IIc病変を認めた。2例とも現在再発徴候無く通院中。全胃幽門輪温存膵頭十二指腸切除術の適応を決定する前には胃癌の十分な検索が重要であることが示唆された。

**PP113** 早期胆嚢癌手術5年後に類似した形態を持つ中部胆管癌を発症した1例:

矢口豊久, 原田明生, 榊原 巧, 小松義直, 吉田 滋, 中村 肇, 村上裕哉  
(愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院外科)

今回我々は早期胆嚢癌手術4年8ヶ月後, 胆管内に組織像の類似した癌病変を認めた症例を経験したので報告する。患者は75歳女性。94年6月糖尿病にて内科通院中, 心窩部痛を主訴に精査施行したところ胆嚢内腫瘍が見つかり, 94.7.8手術。胆嚢摘出, R2リンパ郭清を行った。4x4.5x1.8cmの乳頭型の腫瘍が胆嚢内に認められた。肉眼所見は, 部位Gf-hep, S0, Hinf0, H0, Binf0, P0, N(-), M(-), St(-)。病理所見はpap, int, INFα, ly0, v0, pn0, n(-), m, hinf0, binf0, v0, tw0, hw0, ew0であった。99年3月11日食欲低下に伴う低血糖発作にて救急来院。内科精査にて中部胆管内の腫瘍性病変を指摘された。99年4月28日胆管切除, 胆管空腸吻合を行った。手術所見は部位Bms. 乳頭型。2.5x2.5x0.5cm. S0, Hinf0, H0, Panc0, Du0, PV0, A0, P0, N(-)。病理所見はpap, int, INFα, ly0, v0, pn0であった。深達度mの胆嚢癌の再発はまれで, 単純胆摘で十分という報告が多い。今回我々は上記のような症例を経験し若干の文献的考察を交えて報告する。

**PP114** 原発性胆嚢管癌の2例:

根本明喜, 五嶋博道, 東口高志, 池田 剛, 藤井幸治  
(尾鷲総合病院外科)

症例1: 67才男性, 主訴は黄疸・尿の濃染。ENBD tubeからの造影で胆嚢は描出されず, 中部胆管右縁に約15mmの陰影欠損を認め, 胆汁細胞診はclass IV。中部胆管癌の診断で2群リンパ節郭清を伴う胆嚢胆管切除, 総肝管十二指腸吻合術を施行。胆嚢管に1cmの結節浸潤型の腫瘍, 胆嚢内には一部総胆管に達するムチンを認めた。組織学的には高分化型管状腺癌, 神経浸潤を認めたが, リンパ節転移は無く, Farrarの診断基準を満たした。現在術後2年8ヵ月目で経過良好。症例2: 79歳男性, 糖尿病にて経過観察中, US, CTにて肝内胆管の拡張, 左右肝内・総胆管結石認め入院。内視鏡検査でVater乳頭部はカリフラワー状に腫大し, 生検で管状腺癌。PTCD tubeからの造影で, 左右肝内・総胆管結石を認めたが, 胆嚢は描出されず。両側肝内・総胆管結石, 乳頭部腫瘍の診断で2群リンパ節郭清を伴う膵頭十二指腸切除を施行し, 総肝管断端より結石を摘出し, PTCS tubeを挿入し外瘻とした。乳頭部には3cm, 胆嚢管から一部中部胆管には2.5cmの乳頭浸潤型の腫瘍を認め, 組織学的には高分化型管状腺癌で, 進達度はそれぞれss, od, 12c, 12b リンパ節転移を認めた。術後108日目敗血症にDIC併発し死亡。