

III-189 中下部胆管癌切除例の治療成績と問題点

東京慈恵会医科大学外科

田辺義明, 畝村泰樹, 藤岡秀一, 鈴木旦磨,
三澤健之, 小林 進, 山崎洋次, 青木照明

【目的】中下部胆管癌切除例の治療成績を検討し, 問題点を考案した. 【対象】当科(外科1)で経験した中下部胆管癌切除例のうち病理学的検討が可能な11例. 【結果】原発部位はBi 6例, Bim 3例, Bm 2例. 術式はPD 5例, PpPD 5例, 胆管切除+門脈合併切除1例. 原発部位別の3生率はBi, Bim, Bmの順に良好な傾向を認めた. Bi, Bimの3生率はn(+)(25%), n(-)(7例)63%で, panc 0(4例)の3生率100%, panc(+)(5例)25%であった. n(+)はすべてpanc1以上であった. Bmでは深達度ss以下を認めず, Bi, Bimではss(5例), se+si(4例)の3生率はそれぞれ60%, 50%であった. 【考察】BmはBiに比し, 深達度が進行していることが多い. 切除可能でもse以深の場合, 手術治療単独では限界がある. 一方Bi, Bimの予後には深達度よりn, panc因子が関与している傾向があり, 膵頭部癌術式におけるR2郭清を標準にすべきと考えられた. stage IVは姑息手術も適応外と考えられるが, 術前のstagingには限界があり, 今後検討が必要である.

III-190 中下部胆管癌の適正手術について

兵庫医科大学第1外科, 第2病理*

安井智明, 山中若樹, 岡本英三, 田中 渉, 安藤達也, 田中恒雄, 山中潤一, 黒田暢一, 前田重人, 中正恵二*, 植松邦夫*

【目的】中下部胆管癌の進展様式, 治療成績ならびに治療予後からみた適正な術式について検討した. 【対象】中下部胆管癌は30例のうち切除25例(切除率83%)を対象とした. 術式はPD 22例(Child変法19例, PpPD 3例), 胆管切除3例で, 血管合併切除を2例に併施した. 【成績】5生率は30% 全例hw(-)で, 肝外胆管切除のみのBm 1例のみがdw(+)となり, Bm限局例を除いてPDをすべきである. Vp(+)(4例)中, 門脈再建(-)の2例ではew(+)となり予後不良であった. 門脈再建例では膵胃吻合を行っている. 肉眼的腫瘍完全切除は84% ewあるいはdw陽性例では5生を認めない. n(+)(7例)はNo 12b, 13a(+)であったが, 1例にNo 14bへskipしていた. 再発死亡例の55%が, 肝門部あるいは腹腔内リンパ節再発で, 再建はTraverso法で行っている. 胆汁中癌細胞の浮遊率は高く, 1例に腹腔内再発をみた. 【結論】中下部胆管癌では, 術中胆汁漏出に注意し, PpPD(Traverso法)を行い, LN郭清はNo 14bLNを含めた郭清と, Vp(+)例では積極的な門脈合併切除を行い, ew陰性にする努力が必要である.

III-191 中下部胆管癌の臨床病理学的検討
鹿児島大学第二外科浜田信男, 石崎直樹, 中村 登, 村田隆二, 渋谷 寛,
門野 潤, 平 明

【目的】中下部胆管癌症例の臨床病理学的特徴を明らかにするとともに, 治療成績向上のための問題点について検討した. 【対象及び方法】当科で経験した中下部胆管癌 30例(男:女=17:13, 年齢=69±8.9歳)のうち切除例 23例(切除率77%)を対象にその進展様式と治療成績を検討した. 【結果】肉眼的進行度別内訳はStage I 1例, II 1例, III 13例, IV 8例で, Stage III, IVが90%を占めた. 深達度別内訳はfm 1例, af 3例, ss 8例, se 1例, si 10例で, ss以上が83%. 脈管侵襲はly 65%, v 31%, pn 78%が陽性で, 特にpn(+)例ではpn2以上の高度浸潤を60%に認めた. n(+)は52%. 術式別内訳はPD 15例, PpPD 4例, HPD 2例, 胆管切除2例で, 治癒切除が14例(60%)になされた. 非治癒切除の原因因子は全例切除断端癌遺残であった. 5生率は治癒切除50%, 非治癒切除25%で, panc, pnが予後に影響した. 再発例は全例2年以内に失い, 再発形式が明らかとなったものは10例で, 肝転移が2例, 局所再発が8例であった. 【結語】中下部胆管癌ではpn(+), n(+)が高頻度にみられ, 局所再発が多いことより, 治療成績向上のためには大動脈周囲リンパ節を含めた後腹膜郭清が肝要と思われた.

III-192 早期胆管癌の1例

神岡町病院外科¹⁾, 富山医科薬科大学第2外科²⁾
黒木嘉人¹⁾, 小田切春洋¹⁾, 坂本 隆²⁾

今回, 我々は初診時に無黄疸の粘膜内にとどまる早期胆管癌の, 非常に希な1例を経験したので報告する.

【症例】72歳, 女性. 【主訴】皮膚掻痒感. 【家族歴・既往歴】特記すべき事項なし. 【経過】1997年3月頃から皮膚掻痒感を感じるようになった. 1997年4月11日, 火事による気道, 角膜熱傷等にて内科に入院. 入院時検査にて肝胆道系酵素の上昇を認め, ERCPにて下部胆管に4.5cm長の乳頭状ないし結節集簇様の陰影欠損を認めた. CT, US, MRCPなど施行し熱傷が治癒したところで外科転科した. 1997年6月5日全胃幽門輪温存膵頭十二指腸切除術PD-III施行. 手術所見はBi, ra-la, 乳頭型, S0, Hinf0, H0, Ginf0, Panc0, D0, V0, P0, N(-), M(-), St(-), R1, DW0, HW0, EW0, Stage I, 絶対治癒切除. 腫瘍は非常に軟らかく, 術中操作にて一部はちぎれたが, 切除標本では乳頭状に増殖する連続性のない2個の病変(1.2x1.2cm大と1.8x0.9cm大)が見られた. 病理組織像は粘膜内に限局した乳頭腺癌でmcd, INF α, ly0, v0, pn0, hinf0, ginf0, panc0, d0, vs0, n(-), hw0, ew0の所見であった. 術後3ヵ月現在, 元気に外来通院中である.