第5回新潟胆膵研究会

日　時　平成16年9月4日（土）
午後2時～
会　場　ホテルイタリア軒
3F「サンマルコ」

Ⅰ．一　般　演　題

1　画像上充実部分を有するIPMTのCT，MRI所見 — 膵管癌との比較

加村　毅・高野　徹・尾崎　利郎
山本　哲史・笹井　啓資
新潟大学医歯学総合病院放射線科

拡張した主膵管・分枝膵管内の一部に充実性部分がみられた場合，充実部分を有するIPMTと診断可能だが，充実部分が分枝膵管の大半を占拠すると一見通常の膵管癌と類似した所見にみえることがある．当院で切除された画像上充実部分を有するIPMT 6例の充実部分のCT, MRI所見を検討し，通常の膵管癌の所見と比較した結果，IPMTの膵管内充実部分は通常の膵管癌と異なる3つの特徴がみられた．

(1) 弱い早期濃染を有する．
(2) 充実部分が一見膵実質外に突出していても辺縁が整で，平衡相で被膜様濃染を認める．
(3) 充実部分が膵管拡張部と接するところではMRCPで境界が絨毛状になる．

これらの所見をともにみたす場合は，膵管拡張部の大半が充実部分に置き換わっていても，充実部分を有するIPMTと診断できる可能性が高いと思われる．

2　経過観察中に浸潤癌に進展したIPMNの1例

塩路　和彦・川合　弘一・小林　正明
杉村　一仁・本間　照・青柳　豊
成澤林太郎*・山本　哲史**
新潟大学教育研究院医歯学系
消化器内科学分野
新潟大学医歯学総合病院光学医療診療部*
同　放射線科**

症例は74歳の女性．1996年7月スクリーニングの腹部エコーにて膵嚢胞を指摘．MRCPでIPMNと考えられたが明らかな悪性所見なく経過観察となった．

嚢胞径が増大したため1999年ERCP，EUSにて精査が行われ，混合型のIPMNと診断．嚢胞径，主膵管径より手術適応と考えられたが，皮膚筋炎，間質性肺炎の基礎疾患がありステロイド内服中であることより経過観察の方針となった．
以後，US, MRCPで経過観察され著変認められなかったが，2004年5月体重減少とCA19-9の上昇ありCTにて閉塞性黄疸，膵頭部浸潤癌の診断となった．

IPMNで浸潤癌への変化が画像でとらえられた貴重な症例と考え報告する．

3　いわゆるMultifocal Fibrosclerosisに合併した自己免疫性膵炎の1例

池田　晴夫・古川　浩一・岩本　靖彦
渡辺　和彦・相場　恒男・米山　靖
和栗　暢生・五十嵐健太郎・月岡　恵
原口通比古*・川上　芳明**・大澤　哲雄**
橋立　英樹***・渋谷　宏行***
新潟市民病院消化器科
同　呼吸器科*
同　泌尿器科**
同　病理科***

症例は71歳男性．平成16年6月15日右季肋部痛を主訴に当科初診．来院時既に右季肋部痛は軽快していた．身体所見では顕性黄疸は認めず，腹部に圧痛，筋性防御なし．血液生化学検査では

ビリルビン軽度上昇を伴った肝機能異常を認め，膵酵素の上昇は認めなかった．抗核抗体陽性，γ-グロブリン，IgG および IgG4 分画の上昇も認めた．腹部エコー・腹部 CT にて膵は瀰漫性の腫大を呈し，ERCP にて膵全域にわたる膵管狭細化と下部胆管狭窄を認めた．日本膵臓学会自己免疫性膵炎診断基準 2002 年より自己免疫性膵炎と診断．治療として下部胆管狭窄に対し ERBD を施行し肝障害は改善した．AIP に対しプレドニゾロン 30mg 内服を開始し，膵腫大の速やかな消退を認めた．本症例は既往歴で間質性肺炎，後腹膜繊維症により腹部動脈周囲の繊維増生，左尿管閉塞による水腎症および，唾液腺・涙腺の外分泌腺分泌不全症状を認めており，いわゆる multifocal fibrosclerosis（MF）に該当する．MF の部分症として AIP 合併の報告もあり，AIP の成因を考える上で示唆に富む症例と考え報告する．

4 悪性胆道狭窄に対する Expandable Metallic Stent の当科における現況

古川 浩一・池田 晴夫・岩本 靖彦
渡辺 和彦・相場 恒男・米山 靖
和栗 暢生・五十嵐健太郎・月岡 恵
新潟市民病院消化器科

【背景と目的】Expandable Metallic Stent（以下 EMS）は種々の改良を重ね悪性胆道狭窄に対する治療として有効で安全な方法の一つとして普及してきた．しかし，適応やステント選択，留置部位などに厳格な基準はなく，個々の症例に対し術者の経験により総合的に判断されることが多いといえる．今回われわれは最近の当科で実施した悪性胆道狭窄に対する EMS 留置例の現状について検討した．

【対象と方法】2000 年 5 月より 2004 年 4 月までの 4 年間で EMS を実施した悪性胆道狭窄について検討．男性 16 例，女性 15 例の計 31 例．平均年齢 70 歳．胆管癌 13 例，膵癌 9 例，胆嚢癌 5 例，肝癌 1 例，胃癌肝転移 2 例，胃癌リンパ節転移 1 例．経皮経肝留置は 25 例，経十二指腸乳頭留置は 6 例．EMS 留置日を起算開始とし黄疸再燃または死亡までの開存期間について Kaplan - Meier 法による解析を行った．

【結果】50 %開存期間が 141 日，疾患別での 50 %開存期間は胆管癌が 244 日ともっとも長く，以下，肝癌，膵癌，胆嚢癌，胃癌肝転移，胃癌リンパ節転移の順であった．また，化学療法の有無では開存率に有意差は認められなかったが，放射線治療の有無については予後の短い症例の偏りがあったため放射線治療群の開存期間が短かった．しかし，黄疸再燃から死亡までの期間の Kaplan - Meier 法での検討では放射線治療群が極めて短縮していたことから，生存期間中における開存率はむしろ高いと考えられた．EMS 留置時の重篤な合併症は認めなかった．

【考案】悪性胆道狭窄に対する治療として EMS はおおむね有効で安全といえる．しかし，今後もさらなる適応の検討が必要である．また，並行する悪性疾患そのものへの局所または全身治療の有効性については，無作為前向き研究などの検討が待たれる．

5 十二指腸部分切除後に乳頭部完全閉塞を来した 2 例

長濱 正吉・土屋 嘉昭・小海 秀央
黒崎 亮・藪崎 裕・瀧井 康公
梨本 篤・田中 乙雄・佐藤 信昭
佐野 宗明
県立がんセンター外科

十二指腸腫瘍に対する十二指腸部分切除後に発症した閉塞性黄疸を 2 例経験した．経皮的内瘻術を施行し良好な経過が得られたので報告する．症例 1 は 36 歳，女性．後腹膜原発脂肪肉腫の再発で複数回の腫瘍摘出術をうけている．2000 年 11 月に十二指腸再発に対して 4 回目の手術（腫瘍切除・十二指腸部分切除・横行結腸切除）を施行した．術後閉塞性黄疸を発症した．症例 2 は 56 歳，男性．十二指腸粘膜下腫瘍の出血に対し，2004 年 6 月，十二指腸部分切除術を施行した．術後 1 日目から閉塞性黄疸となった．2 例とも口側は乳頭部近傍で十二指腸を切断しており，何らかの機序