

は軽度であった。

上記症例の胆嚢癌109例、胆管癌84例に生活実態調査を行い、1対2の症例対照研究による胆道癌危険因子の解明を試みた。

胆嚢癌高危険因子は胆道疾患の既往、家族歴、油っこい物が好きであり、低危険因子は、魚、卵、肉など動物性蛋白質・脂肪、野菜、果物の摂取、毎日の間食等バランスのとれた食生活で、胆汁代謝を賦活する傾向にあった。胆管癌高危険因子は胆道疾患の既往、脳卒中の家族歴、痩せ、小食、低危険因子は心臓病の家族歴、肥満、アルコール、動物性蛋白質・脂肪、野菜、果物の摂取であった。

3) 胆石症と胆嚢癌の関連について —胆汁組成分析を中心として—

篠川 主 (南部郷総合病院
外科)

胆嚢発癌における胆汁酸および胆石症の役割は明確な結論が得られていない。今回これらの問題を研究するため、胆嚢癌：12例、コレステロール結石：38例、黒色石：18例、ビリルビン石灰石：13例、対照例：9例を対象に胆汁酸を中心に胆汁脂質の分析を行い次の結論を得た。

① 胆嚢癌症例の二次胆汁酸濃度は低下しており、またこれらの相対的な増加もなく、発癌との関連は指摘されなかった。② 胆嚢癌症例の胆汁脂質の低下は、コレステロール症例と共通点も認めたが、胆嚢癌では催石指数の増加はなく、さらに両者の成分の差を検討する必要がある。③ 胆嚢癌症例は、他症例に比し胆管胆汁の胆汁酸組成に変化がなく胆嚢での胆汁濃縮力の低下を認めたことから、今後さらに胆嚢機能の変化と発癌との関連を検討することが必要である。

シンポジウム2：胆嚢癌の病理

1) 胆嚢癌の組織発生 —組織化学的検討を中心として—

鬼島 宏 (東海大学医学部
病理学)

早期胆嚢癌45症例51病変を用いて、癌病巣内およびその周囲粘膜にみられる化生性変化を検索し、早期胆嚢癌の組織発生について検討を行った。腸型化生の組織所見として、杯細胞・Paneth細胞を指標とし、胃型化生のそれとして、Ⅲ型粘液陽性細胞を指標とした。また、好

銀細胞は、腸型および胃型の化生の指標とした。早期胆嚢癌51病変のうち、7病変は腺腫内癌であり、44病変は通常型早期癌であった。

腺腫内癌は、癌部・腺腫部ともに、主として胃幽門腺型の性質を強く持っており、化生上皮型(胃幽門腺型)腺腫の癌化により発生したと考えられた。

通常型早期癌44病変のうち、14病変は最大径5mm以下の微小癌であった。微小癌14病変中7病変は、周囲粘膜が化生上皮よりなっており、癌巣内にも化生性変化が認められた。一方、残りの微小癌7病変は、周囲粘膜が固有上皮よりなっており、癌巣内の化生性変化もごく軽度であった。最大径5mmを越える通常型早期癌30病変では全例で周囲粘膜に化生性変化が認められ、その90%では癌巣内にも化生性変化が認められた。これらのことより、腺腫を伴わない通常型早期癌は、化生上皮より発生するものと、胆嚢固有上皮より発生するものとが考えられた。さらに、後者は、癌の発育とともに二次的に化生性変化が加わってくるものと考察された。

2) 胆嚢癌の組織発生(BrdUによる検討)

黒崎 功 (新潟大学第一外科)

胆嚢癌組織発生の背景因子としては胆石・膵胆管合流異常症の存在、粘膜の化生性・炎症性変化などが挙げられる。今回は、BrdU標識法を用いて細胞動態的側面からこれらの因子を分析した。対象は外科切除された胆嚢47個で、有石は34個、無石は13個であった。結果：1. 胆嚢固有上皮では、胆石の存在に関わらず、BrdU陽性細胞は少数散在性(標識立0.62%)であった。2. 化生粘膜では陽性細胞は粘膜の増殖帯に集簇した。また増殖帯は粘膜の表層から腺頸部に分布した。この所見は、胆嚢微小癌が周辺粘膜に化生性変化を認めるばかりでなく、癌の下方にも化生上皮を認めたとする報告と一致するものと思われた。3. 化生性変化、炎症性変化および膵胆管合流異常の存在はいずれも胆嚢粘膜の細胞回転を亢進させる場合があり、癌発生において重要な背景因子であると考えられた。

3) 胆嚢癌の発育進展よりみた、術中拾い上げ 診断例に対する術式の選択

内田 克之 (新潟大学第一外科)

1990年5月までに当科、関連施設、第一病理で検索された胆嚢癌は、318例で、このうち術中診断症例は66