

6) 先天性胆道閉鎖症根治術後の胆汁中胆汁酸組成の変化について

内藤 真一・岩淵 眞
大沢 義弘・内山 昌則
松田由起夫・飯沼 泰史
大谷 哲士・金田 聡 (新潟大学小児外科)

先天性胆道閉鎖症 (CBA) に対して行なう肝門部空腸吻合 (葛西手術) に際して、われわれの施設では胆汁外瘻を造設する、いわゆる駿河のⅡ法を行っているが、外瘻閉鎖直前の5例について、肝門部から採取した肝門部胆汁と、外瘻にあてたバック内から採取したバック内胆汁について、胆汁酸組成を検討した。5例のうち3例では、肝門部胆汁に比較してバック内胆汁に、胆汁中の細菌により脱抱合されたと考えられる遊離型胆汁酸が多く検出され、胆汁採取用バック内に長時間胆汁を溜めておくことには注意を要すると考えられた。

7) 胆嚢隆起性病変：その病理学的問題点

武井 和夫・渡辺 英伸
大橋 泰博・粕谷 和彦
阿部 実 (新潟大学第一病理)

胆嚢隆起性病変では前癌病変として腺腫が重要である。今回我々は腺腫の癌化率と、腺腫より発生したと考えられる腺腫内癌癌部の生物学的悪性度を検討した。生物学的悪性度の指標としては、細胞増殖能を Ki-67 (MIB-1) およびヒトの多くの腫瘍において発現のみられる p53 蛋白 (PAb 1801) を用いた。腺腫の癌化率は胃型 44.2% (23/52)、腸型 20% (1/5) であり、胃型腺腫、腸型腺腫ともにその生長に伴って癌化率は増加する傾向にあり 15 mm 以上の腺腫の癌化率は、胃型 90%、腸型 20% であった。p53 染色は腺腫 (n=24)、腺腫内癌 (n=14) ともに全例陰性、Ki-67 標識率は腺腫 7.7% (n=12)、腺腫内癌癌部 7.9% (n=5)、低異型度純粋胆嚢癌 44.9% (n=3) であった。腺腫特に胃型腺腫はその生長とともに高頻度に癌が発生しやすい病変と考えられた。しかし純粋癌に比して細胞増殖能は低いこと、また純粋癌では約7割にみられる p53 蛋白の出現がないことから生物学的悪性度の低い癌であることが考えられた。

8) 巨大な腫瘍を形成した胆嚢癌と胆管細胞癌の同時性重複癌

長谷川 潤・小山 諭
新國 恵也・吉川 時弘 (新潟県厚生連中央
佐々木公一 (総合病院外科)
富所 隆 (同 内科)
石崎 敬 (同 病理)

きわめて希な発育形態を示した胆嚢癌と胆管細胞癌の同時性重複癌について報告する。85歳女性。主訴は腹痛、右上腹部痛。平成4年8月25日当院受診。US, CT, ERCP, Angio 等の精査により胆嚢壁外に発育する胆嚢癌と診断し開腹手術を施行。腫瘍は小児頭大で充実性で硬く、全体としての発育は膨脹性であったが、肝、胆嚢、横行結腸、十二指腸に浸潤して術中所見からは原発臓器を特定できなかった。また肝右葉にあずき大の二個の転移と 13a にくるみ大のリンパ節転移がみられた。肝床切除を伴う胆摘、横行結腸部分切除、十二指腸部分切除、肝転移巣と転移リンパ節の摘出を行った。4×3×3 cm 大の肝原発胆管細胞癌と、10×7×6 cm 大の壁外性発育を示す胆嚢原発扁平上皮癌の重複癌と診断された。この二つの腫瘍は接してはいるが線維性隔壁で明らかに境されていた。肝転移巣は胆管細胞癌であり、リンパ節転移は扁平上皮癌であった。

9) 核形態計測を用いた膵管上皮の異型度分類—特に、乳頭状構造をとる上皮について—

粕谷 和彦・渡辺 英伸
大橋 泰博・武井 和夫 (新潟大学第一病理)

非腫瘍性上皮と腫瘍性上皮の鑑別に、形態計測を用いて膵管上皮の異型度分類の客観化を試みた。

材料：膵外科切除材料51症例。

形態計測の対象：乳頭状過形成上皮および、膵癌の乳頭状構造を示す粘膜内癌部69領域。

方法：当教室の組織診断基準に従い、乳頭状過形成上皮および乳頭状粘膜内癌部を HE 標本上選択した。各領域を写真に記録後、2次元手動計測プログラム EM-1 を用いて、核面積、核短径、核密度を計測した。計測値は、乳頭状構造の乳頭部と介在部、粘液胞を多く含む細胞と少ない細胞の4の構造および粘液量のパターンに分け、別々に算出した。

結果：核面積、核短径で非腫瘍 (乳頭状過形成性上皮) と腫瘍 (乳頭状癌) の鑑別に有用であった。構造パターン別では、粘液の少ない乳頭状癌の介在部を除き、核面積と核短径の2変数による判別で、85%以上の正判率を得た。