

## 19 術前胆道癌と診断した良性病変の検討

北見 智恵・河内 保之・西村 淳  
 牧野 成人・川原聖佳子・森本 悠太  
 加納 陽介・新国 恵也・五十嵐俊彦\*  
 新潟県厚生連長岡中央総合病院外科  
 同 病理部\*

胆道系腫瘍に対する手術は一般に侵襲が大きく、術前の良悪性の診断は重要である。しかし画像診断が向上した現在でも、確定診断が困難で、術後に診断がくつがえることも経験する。当院で施行された2002年10月から2009年6月まで160例の胆道系手術のうち、胆道癌と診断して、手術を施行、病理組織学的検査で良性と診断された症例は11例であった。症例は年齢55～81歳、男性2名、女性9名。術前診断が肝門部胆管癌4例、肝内胆管癌2例、胆嚢癌2例、下部胆管癌2例、乳頭部癌1例であった。それらに対し肝葉切除が6例（うち門脈塞栓術を伴うもの2例）、肝床切除+胆管切除2例、膵頭十二指腸切除3例が施行された。今回これら11例についてRetrospectiveに検討し、提示する。

## 20 胆管癌根治切除後の胆管切離断端部遺残腫瘍におけるDNA damage responseと局所再発との関連

若井 俊文・白井 良夫・坂田 純  
 金子 和弘・永橋 昌幸・高山 勝義  
 味岡 洋一\*

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
 消化器・一般外科学分野  
 同 分子・診断病理学分野\*

【目的】胆管癌の胆管切離断端に遺残したCISと浸潤癌におけるDNA損傷部の53BP1を介した修復機構の相違点を解明し、局所再発との関連を明らかにする。

【方法】肝外胆管癌にて根治術が施行された110例をretrospectiveに解析した。胆管切離断端陽性群は断端CIS陽性群（以下CIS群）と断端浸潤癌陽性群（以下浸潤癌群）の2群に分類した。DNA損傷部の検出には $\gamma$ -H2AXモノクロー

ナル抗体による免疫組織化学染色、DNA損傷修復伸介因子53BP1の検出には蛍光免疫組織染色を行い共焦点レーザー走査顕微鏡にて53BP1の核内発現を検出した。DNA損傷部の修復状態の検出にはp53、Ki67モノクローナル抗体による免疫組織化学染色、TUNEL法によりapoptosisを検出した。胆管癌で通常解析されている16種類の臨床病理学的因子と局所再発との関連を検討した。観察期間中央値は99か月であった。

【成績】陰性群85例、CIS群14例、浸潤癌群11例であった。多変量解析では胆管断端（ $P=0.001$ ）のみが独立した局所再発危険因子であった。累積5年局所再発率は陰性群10%、CIS群40%、浸潤癌群100%であった（ $P<0.0001$ ）。胆管切離断端におけるCISと浸潤癌との間でp53標識率、Ki67標識率に差は認めなかったが、浸潤癌では $\gamma$ -H2AX標識率（ $P=0.031$ ）は有意に高く、apoptosis標識率（ $P=0.004$ ）は有意に低かった。53BP1核内発現様式は、浸潤癌では全例びまん性集積であった。CISでは53BP1核内発現びまん性集積が10例、ドット状集積が4例であり、apoptosis標識率はびまん性集積が中央値1%に対しドット状集積では22%と有意に高かった（ $P=0.001$ ）。CIS群では、びまん性集積していた10例の累積10年局所再発率は100%であり、ドット状集積していた4例の0%と比較して有意に局所再発発生率が高かった（ $P=0.0197$ ）。

【結論】胆管切離断端に遺残したCISの局所再発（浸潤癌への進展）は、DNA損傷修復伸介因子53BP1の不活化およびapoptosis減少と関連がある。

## 特別講演

### 膵頭十二指腸切除術をめぐる諸問題

和歌山県立医科大学第二外科 教授

山上 裕機

膵頭十二指腸切除術は膵頭部領域の良性および悪性疾患に対して施行される術式であり、消化器手術の中で最も難度が高い手術のひとつであ