

た。

## 6 Hepatic peribiliary cyst の1例

角南 栄二・黒崎 功\*・畠山 勝義\*  
白根健生病院外科  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
消化器・一般外科分野\*

症例は74才, 男性。

【既往歴】当院泌尿器科にて前立腺癌のためホルモン療法中。

【主訴および現病歴】2005年9月当院内科にて2型進行S状結腸癌と診断。CTにて肝左葉の肝内胆管拡張を認め、ERCPにて肝左葉B3に狭窄機転を指摘されたが、明らかな腫瘍はなかった。胆汁細胞診はclass Iであった。

【術中所見】12月手術施行。術中USにて肝左葉の著明な肝内胆管拡張を認めたが、転移性腫瘍や肝内胆管癌の所見は認めなかった。S状結腸切除術と肝左葉切除術を施行した。

【切除標本および病理所見】肝B3に11×9mmの単発のperibiliary cystと診断された。

【まとめ】比較的稀な肝paribiliary cystの症例を経験したため報告する。

## 7 胆管カバードステントの有用性についての検討

古川 浩一・和栗 暢生・河久 順志  
濱 勇・横尾 健・相場 恒男  
米山 靖・杉村 一仁・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、従来のベアーEMSでは腫瘍の内腔進展に伴う再閉塞が避けられない問題であった。近年、素材の進歩や操作性の改善により様々なカバードEMSが考案され、当科でも過去の検討をふまえ悪性胆道狭窄に対しカバードEMS留置を中心に使用している。今回、当科カバ

ードEMS症例において開存期間や最終開存率を検討し、当科で経験したベアーEMSとの対比も行ない検討する。

【対象と方法】2005年5月より2007年4月までの2年間でカバードEMSを実施した悪性胆道狭窄について検討。17例について検討。内訳は男性8例、女性9例の計17例。平均年齢70.8歳。胆管癌15例、膵癌2例、胆嚢癌5例。経皮経肝留置は15例、経十二指腸乳頭留置は2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96日。当科でのベアーEMSの疾患群自体の生存期間の影響で開存期間は劣っているものの生存期間中における開存率は93.7%ではあるかに効率であった。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カバードEMSは有効で安全であり、再閉塞、再黄疸の阻止により終末期のQOL向上に著しく貢献するといえる。

## 8 高位合流に乳頭機能不全を合併した1例

福成 博幸・佐原 八東・岡島 千怜  
樋上 健・設楽 兼司・林 哲二  
県立十日町病院外科

症例は79歳, 男性。既往歴にH17.4他院にて上行結腸憩室炎, 胆石症に対してLAC (Rt.colec-tomy) + Lapa chole 施行。H19.6上腹部痛, 肝障害精査加療目的に紹介入院。WBC 10300. AST 431, ALT 218, ALP 780,  $\gamma$ -GTP 1040, T-BIL 2.97, D-BIL 1.80 CTにては総胆管の軽度の拡張を認めるものの、明らかな腫瘍性病変は認めず。MRCPでは膵管との合流部より上方の下部胆管に硬化・狭小を認めた。GTFでは乳頭は正常で憩室も認めなかった。この時点でSOD (Sphincter of Oddi Dysfunction : 乳頭括約筋機能障害) を疑い、ERCP (その後ENBD or ERBD or EST) をtryするもdeep canulationが行えずPTCDを施行。PTCDからの造影では膵管が造影され、その

合流部に括約筋作用が及んでおり、しかも胆汁中 AMY は 35900 と高値なため高位合流と診断。PTCS 下の観察でも下部胆管に狭窄は認めず、生検でも chronic cholangitis (no malignancy)。高位合流に伴う膵液逆流により慢性的な胆管炎が引き起こされ SOD を呈しているものと診断し、胆管十二指腸吻合術を施行し経過良好にて退院。新潟県内における SOD と考えられる症例の頻度、またその処置に関してご教示いただければ幸いです。

### Session III 『膵腫瘍』

#### 9 MCN 症例の検討

松井 恒志・土屋 嘉昭・野村 達也  
梨本 篤・藪崎 裕・瀧井 康公  
中川 悟・神林智寿子・佐藤 信昭  
田中 乙雄・太田 玉紀\*

県立がんセンター外科  
同 病理\*

【はじめに】MCN (膵粘液性嚢胞腫瘍) は比較的稀な疾患であり、卵巣様間質 (OS) の存在が特徴とされている。今回我々は当科にて MCN に対し手術を施行した症例を臨床病理学的に検討した。

【対象】1993 年から 2006 年に経験した MCN の 14 症例。

【結果】全例女性で平均年齢  $47.8 \pm 13.6$  歳。主訴は上腹部不快感 2 例、腹痛 1 例、背部痛 1 例、嘔吐 1 例、症状なし 9 例。診断から手術までの期間が平均  $619.9 \pm 779.5$  日間。術式は膵体尾部切除 9 例、中央切除 4 例、膵頭十二指腸切除 1 例。占拠部位は膵頭部 1 例、膵体尾部 13 例で腫瘍最大径は平均  $7.5 \pm 3.3$ cm。膵粘液性嚢胞腺腫 (MCA) が 10 例、膵粘液性嚢胞腺癌 (MCC) が 4 例。全例で OS を認めた。予後は MCC の 1 例で 6 年後リンパ節再発をきたし死亡したが、その他は再発なく生存している。

【考察】MCN は腺腫であっても malignant potential を有するといわれており、治療は手術が

原則とされているが、それが妥当であったかどうか若干の文献的考察を加え報告する。

#### 10 IPMN に合併した TS1 膵癌の 1 例

塩路 和彦・津端 俊介・富樫 忠之  
青柳 豊・皆川 昌広\*・黒崎 功\*  
佐藤 大輔\*\*・渡邊 玄\*\*  
成澤林太郎\*\*\*

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
消化器内科学分野  
同 消化器・一般外科学分野\*  
同 分子・診断病理学分野\*\*  
新潟大学医歯学総合病院光学医療  
診療部\*\*\*

症例は 70 歳代の男性。C 型慢性肝炎にて当科外来で経過観察されていた。

2005 年 1 月の CT で膵尾部に約 10mm 大の嚢胞を認めた。2006 年 1 月の CT では嚢胞径に変化はなく、単純性膵嚢胞または分枝型の IPMN と考えられた。2007 年 2 月の CT で嚢胞径が 25mm 大に増大し、主膵管拡張も伴っていたため精査加療目的に入院となった。

ERP にて尾側膵管に狭窄を認め、その尾側には拡張した膵管と粘液と思われる透亮像を認めた。EUS では拡張した尾側膵管の乳頭側に 10mm 大の low echoic mass を認め膵癌が疑われた。ERCP 時に施行した膵液細胞診は Class V で膵癌と確診し、4 月 27 日膵体尾部切除が施行された。病理学的には膵尾部の拡張した膵管内に IPMN が存在し、これとは連続しない膵体部に TS1 の通常型膵癌を認めた。

近年 IPMN には他臓器癌のみならず、通常型膵癌も高率に合併することが報告されている。IPMN の経過観察や精査の重要性を考える上でも非常に興味深い症例と思われる報告する。