

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 ± 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 ± 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 ± 3.3cm。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。