

で乳頭部の完全閉塞となった。治療はPTCDルートからの内瘻化が有用であった。

6 胆管結石に対する胆嚢管胆管連続切開胆管切石法および一期的縫合閉鎖法 — 開腹手術から腹腔鏡下手術への応用 —

大谷 哲也・斉藤 英樹・山本 睦生
片柳 憲雄・桑原 史郎・山崎 俊幸
新潟市民病院外科

【目的】胆管結石に対する胆嚢管胆管連続切開胆管切石法および一期的縫合閉鎖法の成績について開腹術(OL)と腹腔鏡下手術(LL)を対比し検討した。

【対象】過去12年間に施行された139例(OL119:LL20)を対象とした。男性87例女性52例、平均年齢66.9才であった。

【手術手技】胆嚢管から胆管にかけて連続切開を行い、胆道鏡で切石後、縫合は4-0吸収糸で一層縫合(LLは連続体内縫合)としtubeの留置は行わない。肝側胆管の観察困難例では胆嚢管と胆管との隔壁を切開し観察を行う。

【成績】平均手術時間は、OL95分、LL121分、術後入院期間はOL13.4日、LL9.6日であった。平均切石数はOL2.4個、LL1.8個であった。術後胆汁漏はOL10例、LL1例、創感染率はOL21%、LL2.5%であった。結石再発は9例(6.5%)でOL7例、LL2例であった。再発例9例中3例は胃切除後、2例は傍乳頭憩室が認められた。他の4例(全例OL)は6ヶ月以内の再発で遺残結石が疑われた。術後胆管狭窄例はなかった。

【結語】胆管結石に対する胆嚢管胆管連続切開胆管切石および一期的縫合閉鎖法は腹腔鏡下手術でも応用可能であるが、胆道鏡操作の十分なトレーニングが必要である。

7 腎細胞癌胆嚢転移の1例

天白 典秀・村山慎一郎・小出 則彦
蛭川 浩史・多田 哲也

立川総合病院外科

症例は72歳、女性。2002年8月、同時性膀胱転移を有する左腎(原発)癌に対し、経尿道的膀胱腫瘍切除、左腎摘除術、右腎部分切除を施行。2004年4月の腎癌術後follow upの腹部CT検査にて胆嚢内に腫瘍性病変を指摘された。ERCP(内視鏡的逆行性膵胆管造影)、腹部超音波検査所見で、胆嚢頸部に径3.5×3.0cmの有隆起性病変を認め、胆嚢癌の診断で6月23日胆嚢全層切除、D1郭清を施行。切除標本の病理組織学的検索により、前回切除された腎癌と同様の所見を呈するclear cell carcinomaで、腎癌の胆嚢転移と診断された。

本邦での腎細胞癌胆嚢転移例の報告は、現在まで22例にすぎず本例はきわめて稀な症例と考えられた。

8 Hepatic peribiliary cystsの臨床的意義

太田 宏信・水野 研一・富樫 忠之
渡辺 孝治・関 慶一・石川 達
吉田 俊明・上村 朝輝・武田 敬子*
石原 法子**

済生会新潟第二病院消化器科
同 放射線科*
同 病理検査科**

Hepatic peribiliary cysts(以下HPBC)は1984年に中沼らが初めて報告した疾患概念であり、肝内胆管付属腺の貯留嚢胞と考えられている。われわれは第2回本研究会においてHPBC4例の臨床的検討を行ったが、その後5例を加え計9例を検討しその臨床的意義を考察した。臨床的に重要な点は下記2点と考える。

- 1) HPBCの嚢胞は小さいが、その存在部位より胆管を圧迫して胆管炎を起こし易い。
- 2) HPBCが連続して並んだときは拡張胆管と誤診することがある。

そのほかHPBC患者の特徴として男性に多く、