

第5回新潟胆道疾患検討会総会

日時 昭和62年1月24日(土)
午後1時15分より
会場 オークラホテル新潟4階
末広の間

一般演題

1) 胆管十二指腸端側吻合術の検討

村山 裕一・清水 春夫(村上病院 外科)
吉田 奎介(新潟大学第一外科)

過去6年間に胆管十二指腸端側吻合術を行った17例につき検討した。対象症例は再発4, 傍乳頭憩室11, 胆管原発石13であり全例胆管拡張を認めた。手術時間は平均2時間で容易な術式と考えられた。術後合併症は発熱, 右横隔膜下膿瘍各1例であったが縫合不全は認めず保存的に軽快した。遠隔時2例に肝膿瘍を認めたため, 胆管像を検討した。1例は術後1年2カ月, 発熱, 心窩部痛にて来院, USにて外側区域に膿瘍を認めた。ERCでは吻合部狭窄は認めなかったが左葉枝は囊腫状に拡張し肝内胆管異常を認めた。他の1例は術中造影では胆管異常はないものと判定したが, 術後胆道鏡による選択的造影ではB3の末梢に不規則な拡張を認め, 胆汁鬱滞の原因と考えられた。1年3カ月後胸部圧迫感, 発熱にて来院, USにて外側区域に膿瘍を認めた。以上より, 胆管狭窄はなくとも肝内胆管異常が疑われる場合や, 肝内結石症に対しては別の術式を考慮すべきものと思われた。

2) 肝内結石症手術例の検討

高野 征雄・工藤 進英
丸山 明則・金子 一郎(秋田赤十字病院 外科)
広川 恵子

最近6年間の胆石症手術319例のうち, 17例の肝内結石症(発生率5.3%)を経験した。原発性(I型, IE型)7例に対し, 肝切開砕石術3例, 左葉切除術2例, 肝管空腸吻合術3例を, 続発性(IE型)10例に対し, 胆摘, 総胆管切開の他, 術中胆道内圧及び流量を測定し適応を選んで, 総胆管十二指腸吻合, 乳頭形成術を施行した。手術死亡は1例もなく全例社会復帰した。本症は胆石症の中で最も治療に難渋する疾患であるが, 特に肝両葉に無数の結石を有する症例では術式の選択が困難である。我々の行っている, 肝を切開し肝内胆管に到達し, 結石除去, チューブ挿入, 術中術後に胆道鏡下砕石を行

う肝切開砕石術を行うのも一法と考える。治療の基本方針は, ①肝内結石の完全除去, ②胆汁うっ滞の改善, ③胆道感染の軽減, ④肝内結石の再発防止であるが, 各病型, 病態を明瞭に把握して, その病態にあわせた根拠強い治療が, この治療難渋な疾患の解決方法と考える。

3) 胃切除後胆石症

—血中 CCK および Gastrin との
関連性について—

吉岡 一典・阿部 僚一(新潟県立吉田病院 外科)
三科 武

近年, 胃切除後に発生する胆石症がその成因との関連から注目され, 要因として迷切, 再建法に伴なう胆道感染, 胆汁組成の変化などが挙げられている。当科での胃切除後胆石症の分析と併せてその原因の1つとして cck, gastrin の関与について若干検討し, 以下の結果を得た。

1) 最近12年間に胃切除後胆石症32例を経験し, うち30例に胆石症手術を行った。性比は21:11で男性に多かった。2) 胃疾患は潰瘍, ポリープ21例, 胃癌11例で, 再建はB-I 14例, B-IIあるいはRouxY 17例, 不明1例であった。3) 胆石症手術までの期間は1~33年にわたり, 結石の局在は胆嚢18例, 次いで総胆管12例であり, 種類はビス石22例であった。4) 胃切前後の血中 CCK は 10.33 ± 4.05 , 11.99 ± 7.74 pg/ml, gastrin は 355.24 ± 180.48 , 51.76 ± 13.73 pg/ml で非競合的作用による胆嚢収縮能低下, 胆汁うっ滞が胆石形成の一因と推察した。

4) 胆嚢の内分泌細胞腫瘍の特徴

—古典的カルチノイドと腺内分泌細胞癌
との比較—

鬼島 宏・渡辺 英伸
内田 克之・近藤 公男(新潟大学第一病理)
福田 稔(白根健生病院 外科)
羽賀 正人(新潟勤医協下越 内科)
岡崎 悦夫(新潟市民病院 病理)

胆嚢の内分泌細胞腫瘍は稀であり, その特徴については余り知られていない。今回は, 自験の4例を用いて, 胆嚢の内分泌細胞腫瘍の特徴を検討した。

対象とした4例のうち, 2例は微少な古典的カルチノイドで, 他の2例は結節浸潤型腫瘍の腺内分泌細胞癌であった。

古典的カルチノイドと内分泌細胞癌とは, 異なる特徴を有していた。古典的カルチノイドが粘膜内の単独微小

病変として存在したのに対し、内分泌細胞癌はいずれも腺癌を合併する進行癌であり、腺内分泌細胞癌の形態を取っていた。内分泌細胞癌では、古典的カルチノイドに比べて構成細胞の異型が高度で、核分裂像や脈管侵襲像も認められ、臨床的にも転移が確認され、予後も不良であった。このため、胆嚢の内分泌細胞癌は、肺の燕麦細胞癌や胃の内分泌細胞癌に相当すると考えられた。

これまで文献的には、胆嚢原発のいわゆるカルチノイドが26例報告されている。この中には、自験の内分泌細胞癌に相当する症例も含まれており、古典的カルチノイドと内分泌細胞癌との区別は全くされていない。しかし、胆嚢の古典的カルチノイドと内分泌細胞癌とは、病理形態学的にも、臨床的にも異なる特徴を有しており、両者を区別することは必要と考えられた。

5) 胆嚢癌術後長期生存例の検討

岡村 直孝・加藤 清 (県立がんセンター)
赤井 貞彦 (新潟病院外科)

昭和41年1月から58年12月までに当科にて手術した胆嚢癌は115例であった。切除術は41例35.7%で、3年以上の生存は10例あった。5例に治癒切除が、5例に非治癒切除が行われた。拡大した術式の中に多くの長期生存例が認められた。これらは比較的早期の Stage ものが多く、ss まであるいは no の症例が多かった。組織学的転移の有無は肉眼的評価と比較的一致した。3年以上生存例の、個々の症例を呈示した。非治癒切除の5例のうち3例には単純胆摘が行われた。また1例は約1年後再発のため再手術したが現在生存中である。残る1例は H inf3 でありながら、郭清せずに生存中である。胆嚢頸部を用い、当院病理にて pn を再検討してもらった。3年未満死亡例では pn 陽性例が 2/3、3年以上生存例では陰性例が 8例であった。組織学的に n が確認されている23例を選び転移状況と pn の有無について比較した。n 陽性例は pn 陽性である可能性が高かった。

6) 胆嚢癌単純胆摘例の予後

一原発巣の組織学的所見との関連を
中心として—

白井 良夫・吉田 奎介
川口 英弘・武藤 輝一 (新潟大学第一外科)
内田 克之・渡辺 英伸 (同 第一病理)

胆嚢癌単純胆摘 (以下胆摘) 例を中心に病巣所見と予後との関連につき検討した。〔対象・方法〕4 mm 間隔の全割切片に基づく病理学的検討を行った胆嚢癌96切除

例を対象とした。早期癌 (深達度 m, m-RASpm, m-RASss, pm) は37例、深達度 ss の進行癌 (以下 ss 癌) は59例であった。hw, bw, ew を一括し切除断端 (w) とし断端陽性群, w(+) 群と断端陰性群, w(-) 群に分けた。有意差検定は generalized Wilcoxon 検定による。〔結果〕1: 早期癌胆摘例の5生率は100%, ss 癌胆摘例の4生率は40.8%であり、両群間に有意差 ($p < 0.001$) を認めた。2: ss 癌胆摘例の w(-) 群, w(+) 群の4生率はそれぞれ 59.6%, 15.2% であり有意差 ($p < 0.05$) を認めた。3: ss 癌 w(+) 群において ew_1 , ew_2 の7症例は術後11ヶ月以内に再発死した。一方, bw_2 4症例には29ヶ月から44ヶ月の経過で再発はなかった。4: ss 癌胆摘 12c(+) 群4例は26ヶ月以内に再発死した。5: ss 癌に対する拡大手術は胆摘に比し術後長期の予後を改善すると思われた。

7) 小児 ERCP の有用性について —CBA を中心に—

成澤林太郎・阿部 実
富樫 満・柳沢 善計
市田 文弘 (新潟大学第三内科)
岩淵 真・山際 岩雄 (同 小児外科)

我々は先天性胆道閉鎖症 (以下 CBA) と新生児肝炎との鑑別と主たる目的として計12例に ERCP を施行した。12例は全て全麻下で行なわれ、内視鏡は PJF を使用した。日齢は生後28日から85日 (平均 62.7日) で、体重は 2600g から 5800g (平均 4512g) であった。12例中10例は造影に成功した。10例の開存している肝外胆管と膵管は全て造影された。新生児肝炎の1例は肝内胆管まで造影され、手術で確診を得た5例の CBA は全て胆道系は造影されなかった。他の3例中1例は胆嚢まで、1例は総胆管まで、1例は左右肝管まで造影された。この3例は臨床的には CBA と考えられたが、特に左右肝管まで造影された例は葛西らの病型分類にあてはまらず、今後の検討が必要と考えられた。

8) 当科で経験した胆道低形成症例の検討

山際 岩雄・岩淵 真 (新潟大学病院)
大沢 義弘・勝井 豊 (小児外科)

1976年以後、ERCP または術中胆道造影で肝外胆道系の造影された閉塞性黄疸症例は16例で、造影所見より次の3群に分けられた。A群 (3群): 総胆管から肝内胆管まで明らかに造影され、総胆管径 > 膵管径, B群 (7例): 総肝管がわずかに造影され、総胆管径 = 膵管径, C群 (6例): 胆嚢及び総胆管が造影されるが、総肝管