

9. 早期胆嚢癌の粘膜像の検討

鬼島 宏・渡辺 英伸 (新潟大学)
内田 克之 (第一病理)

白井 良夫 (同 第一外科)

早期胆嚢癌の肉眼形態では、従来多いとされていた隆起型は1/4にすぎず、表面型が3/4と多くを占めています。表面型早期胆嚢癌は現時点ではほとんど術前診断なされておらず、今後、早期胆嚢癌、特に表面型癌を発見するためには、癌の肉眼的粘膜像を十分に把握することが大切と考えます。そこで、その肉眼的粘膜像の特徴について検討しました。

胆嚢の粘膜像を、①網目状、②顆粒状、③乳頭状から微細乳頭状、④葉状、⑤平坦の各々に大別しました。①癌は網目状構造を示しませんでした。②光沢がなく、密にかつ不整に癒合した顆粒状構造は、粘膜内に高分化腺癌が存在する所見でした。③密で網目状構造を介在しない(微細)乳頭状構造も、粘膜内に高分化腺癌が存在する所見でした。④癌が葉状構造も示しませんでした。⑤平坦粘膜は癌・非癌いずれの上皮も存在しえました。この他に、少数であるが、これら粘膜像をとらないⅡ_b型癌や有茎性Ⅰ型癌も存在しました。

10. 黄色肉腫性胆嚢炎の1例

斉藤 英樹・桑山 哲治 (新潟市民病院)
藍沢 修・丸田 宥吉 (第一外科)
若佐 理

最近我々は興味ある経過をたどり、胆嚢に限局した隆起性変化を示した胆嚢炎の症例を経験したので報告する。症例は75才の女性、主訴は右季肋部痛と発熱。現病歴では、本年6月11日当院眼科で白内障の手術を受け、術後経過は順調であったが、6月24日から右季肋部痛と発熱が出現した。超音波検査とCTにて右横隔膜下膿瘍の診断を受け、内科に転科し超音波下ドレナージを行った。ドレナージの際に採取した膿は黄色味を帯び Klebsiella pneumoniae が検出された。胆道系の病変を疑い7月23日に超音波検査を行ったところ、胆嚢内に隆起性病変を認めた。エコーガイドで行った経皮経肝胆嚢造影像では胆嚢体部から底部にかけて漿膜側に限局性の陰影欠損像が認められた。胆汁中のCEAは5.5ng/ml、細胞診では少数の好中球が主体で腫瘍細胞は認められなかったが、胆嚢癌を強く疑い、当科に転科し8月21日に手術を行った。手術所見：胆嚢はやや腫大し底部の漿膜側に拇指頭大の硬い腫瘍が触れ、この部に大網が癒着していた。胆嚢摘出術と2群までのリンパ節郭清を行った。切

除標本では胆嚢底部に3×1cm位の粘液塊が付着した腫瘍があり、これを除去すると1.5×1.1cm大で周辺に発赤した隆起のある限局潰瘍型の腫瘍が認められた。割面のルーペ像では、筋層の断裂が認められ、その漿膜側に厚く乱れた結合織の増生があり、瘢痕状になっていて穿孔した跡と考えられた。組織学所見：粘膜が消失し漿膜側にまで及ぶ組織球、形質細胞、好酸球の浸潤と、広範囲なfoam cellの出現を認めた。本症における組織像は特異な像を呈しており組織診断は容易であるが、術前診断、特に胆嚢癌との鑑別は困難である。CTや超音波像から鑑別できなかったとの報告もあり、結局、胆嚢の小隆起性病変の診断に際しては本症を常に念頭におく必要がある。

11. 胆嚢小隆起性病変の検討

白井 良夫・川口 英弘 (新潟大学)
吉田 奎介・大村 康夫 (第一外科)
福田 喜一・篠川 主

渡辺 法伸 (同 第一病理)

昭和57年10月から同60年3月までの2年6カ月間に新潟大学第一病理にて検索された計659個の胆嚢隆起性病変を材料として、肉眼形態および肉眼形態に基づく各病変の鑑別診断につき検討した。胆嚢隆起性病変の定義は「最大径が1mm以上あり、周囲粘膜から明瞭な立ち上がり有する病変」とした。肉眼型の記載は有茎、垂有茎、無茎を用いた。

大きさ(最大径)に関する検討では「最大径が15mmより大きい隆起はほぼ悪性である。」ことがわかった。

各種隆起性病変を肉眼的に鑑別する際には、まず肉眼型を決定することが重要であり、有茎か、垂有茎か、無茎かを決めることにより大まかな鑑別が可能であった。それに加えて、表面性状、茎の太さ、コレステロール沈着の程度および大きさ(最大径)などを参考にすることにより、各隆起性病変の鑑別診断はほぼ可能であると思われた。

特別講演

胆道癌診断における超音波の役割

千葉大学第一内科講師

土屋 幸浩 先生

胆石の分類とその成因について

東北大学医療技術短期大学部教授

鈴木 範美 先生