

症例 2 胆管内乳頭状腫瘍(IPNB)が疑われたが腫瘍合併の無かった症例

A. プロファイル

症 例	68歳, 男性
既 往 歴	胆嚢結石症に対する胆嚢摘出術(48歳), 溶血性貧血
家 族 歴	特記事項なし
生 活 歴	喫煙: なし 飲酒: 機会飲酒
活 動 度	7METs以上
現 病 歴	上腹部不快感を主訴に近医を受診した。ダイナミックCTで肝内胆管左枝および尾状葉枝の高度拡張を認めた。左肝管レベルで拡張は途絶えるが、結石を疑う高吸収あるいは腫瘍は指摘できなかった。粘液の過剰産生を伴う胆管内乳頭状腫瘍(IPNB)が疑われ紹介となった。
身 体 所 見	上腹部正中に手術瘢痕。皮膚, 眼球結膜の黄染なし。
血液検査所見	WBC, CRP: 正常, BUN/Cr: 19 / 0.98 mg/dl, CEA: 4.2 ng/ml, CA19-9: 19 U/ml

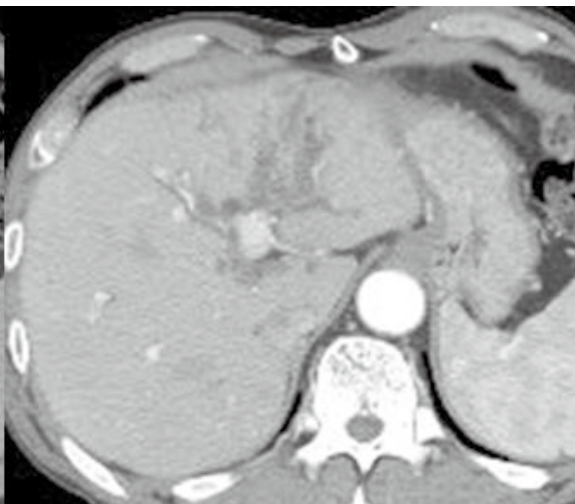
B. 画像検査

1. CT検査

Plain CT



Dynamic CT (HAP)



HAP: 肝動脈相

肝左葉と尾状葉を中心に肝内胆管拡張を認める。閉塞機転となる明らかな腫瘍や結石は指摘できない。粘液による胆管拡張の可能性があり、IPNBが鑑別となる。

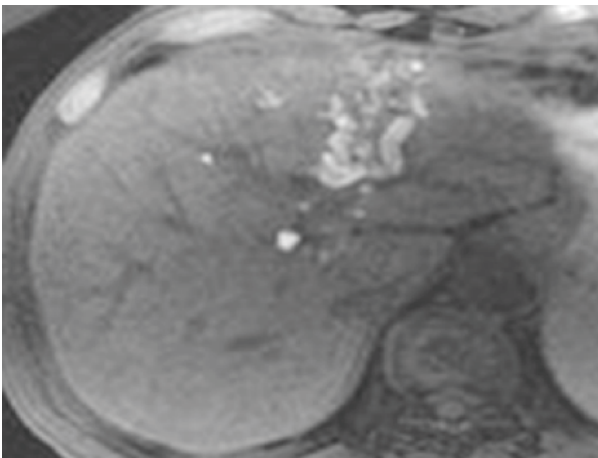
2. ERCP



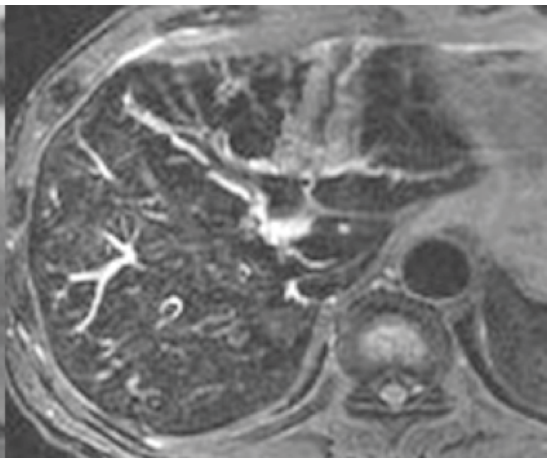
総胆管, 左肝管, B3は拡張し, B3内部に陰影欠損を認める(矢印). 壁に結節を示唆する欠損像は同定できない.

3. MRI

T1



T2



左葉の胆管内にT1強調像で高信号を呈する結石が充満している. 結石は脂肪抑制T2強調像で中等度の高信号を呈している. 肝と脾はヘモジデロシスの状態.

C. 診断・治療経過

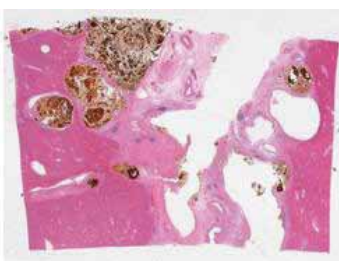
術 前 診 断	IPNB合併肝内結石症
治 療 方 針	肝左葉切除術
手 術	腹腔鏡補助下脾摘術, 肝左葉切除術施行. 右肝内胆管に遺残結石を認め, 総胆管にT字管を留置.
最 終 病 理	肝内胆管は拡張し, 内腔に黒色石, 胆泥が充満. 拡張胆管の周囲に軽度の炎症細胞浸潤, 線維化, 胆管周囲付属腺の増生を認める. 大型胆管上皮は広い範囲で脱落しており, 残存する上皮に異型性はみられない. 粘液の過剰産生を示す腫瘍は認めない.

D. 病理と画像の対比

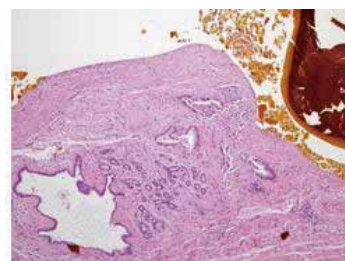
マクロ像



ルーペ像



病理組織像



切除標本のマクロ像, ルーペ像で肝内胆管の拡張を認め, 内腔に黒色石が充満している. 左肝管の起始部近傍に狭窄はなく, 胆管内に腫瘍を示唆する充実性病変はみられない. 組織学的に, 胆管壁に軽度の炎症細胞浸潤, 線維化を認める. 胆管上皮に異型性はなく, 腫瘍性変化は認めない.

E. まとめ

ダイナミックCTで肝内胆管拡張を認め, 粘液の過剰産生を伴うIPNBが疑われ当院を紹介受診した症例. MRI T1強調像でIPNBではなく肝内結石症と診断し, 同症に対して手術を施行した. 術後の病理で拡張した肝内胆管内に黒色石や胆泥を認めたが, 粘液産生性の胆管内腫瘍はなかった.

(金沢大学症例: 佐藤保則, 中沼安二)