

症例 5 胆汁細胞診及び胆道生検で診断した肝内結石合併肝内胆管癌の1例

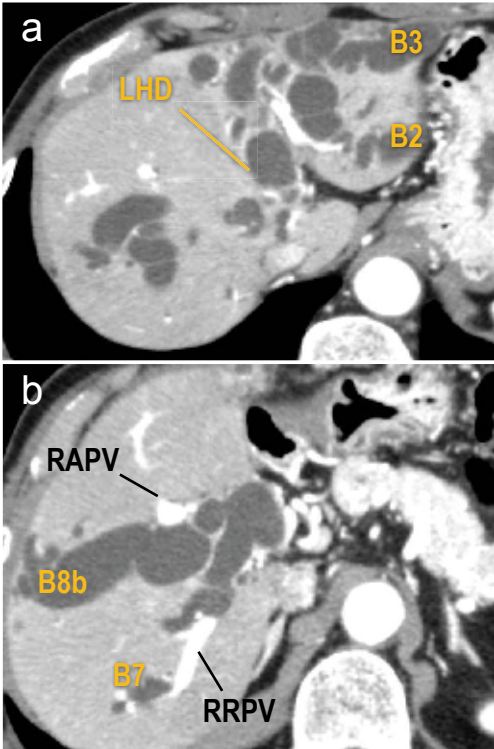
A. プロファイル

症 例	71 歳, 男性
既 往 歴	38 歳 胆嚢結石症 開腹胆嚢摘出術施行
家 族 歴	特記事項なし
生 活 歴	飲酒・喫煙なし
活 動 度	7METs 以上
現 病 歴	2003年, 肝機能障害があり, 前医で肝内結石症と診断されるも, 本人の希望で経過観察. 2008年6月, 肝機能障害悪化し肝内胆管拡張を指摘され, 肝内結石の治療目的で当科紹介受診.
身 体 所 見	特記事項なし
血液検査所見	WBC : 9400/ μ l, BUN/Cr : 15/0.85 mg/dl, AST/ALT : 21/33 IU/l, CEA : 0.7 ng/ml, CA19-9 : 51 U/ml

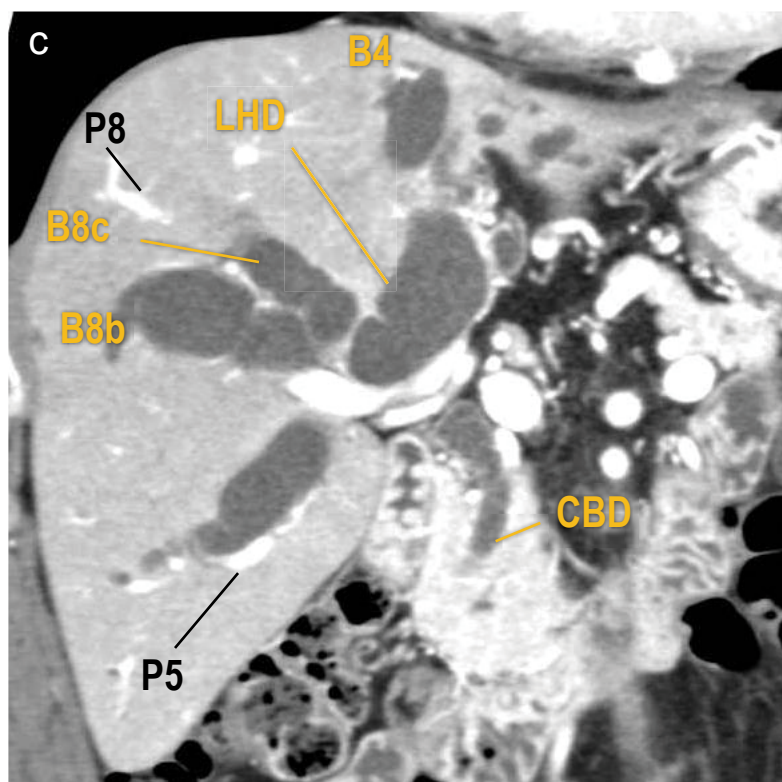
B. 画像検査

1. 造影CT検査 (来院時)

axial

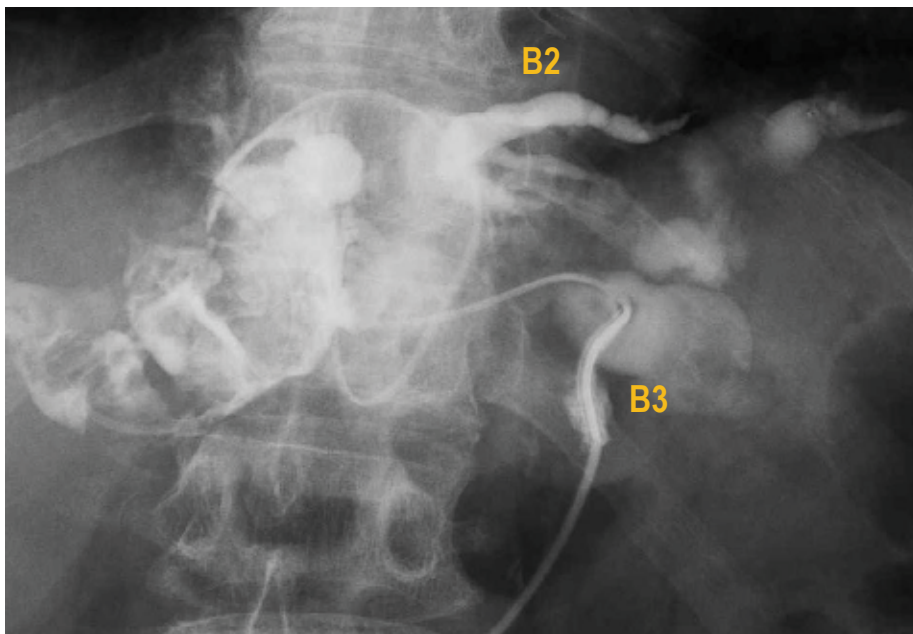


coronal



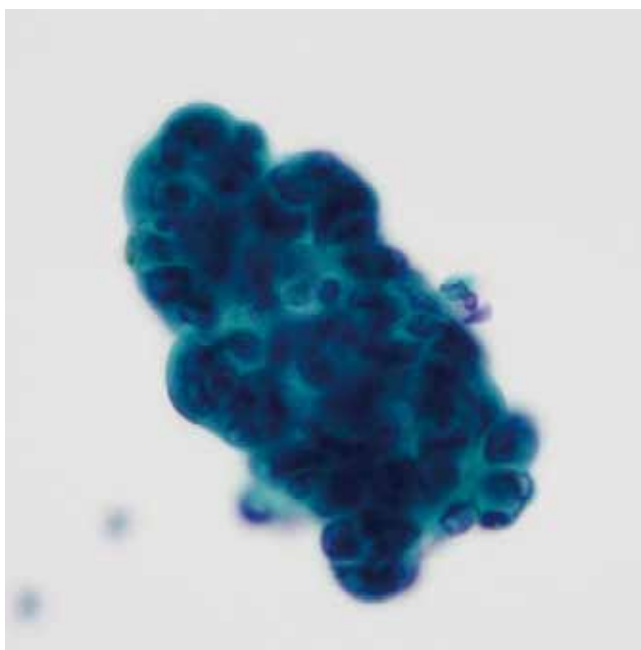
(a), (b), (c): 左右ともに肝内肝管の著明な拡張を認め、総胆管も軽度拡張を認める。胆管壁の明らかな壁肥厚は認めず、胆道内の腫瘍性病変も指摘できない。肝左葉の萎縮を認める。

2. PTBD



B3からPTBDを留置し、胆道造影すると胆道内に充満する肝内結石を認めた。

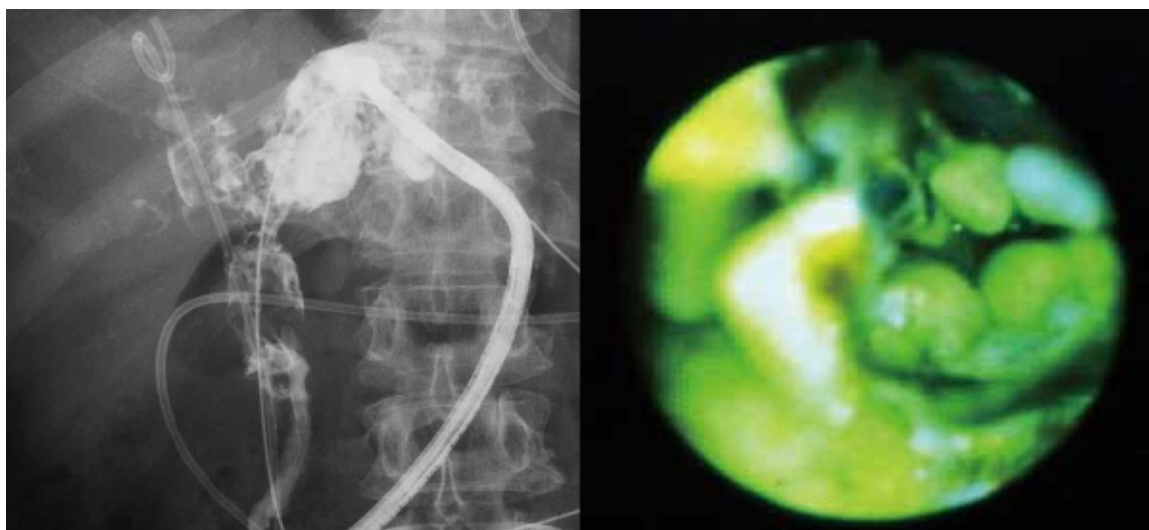
3. 胆汁細胞診



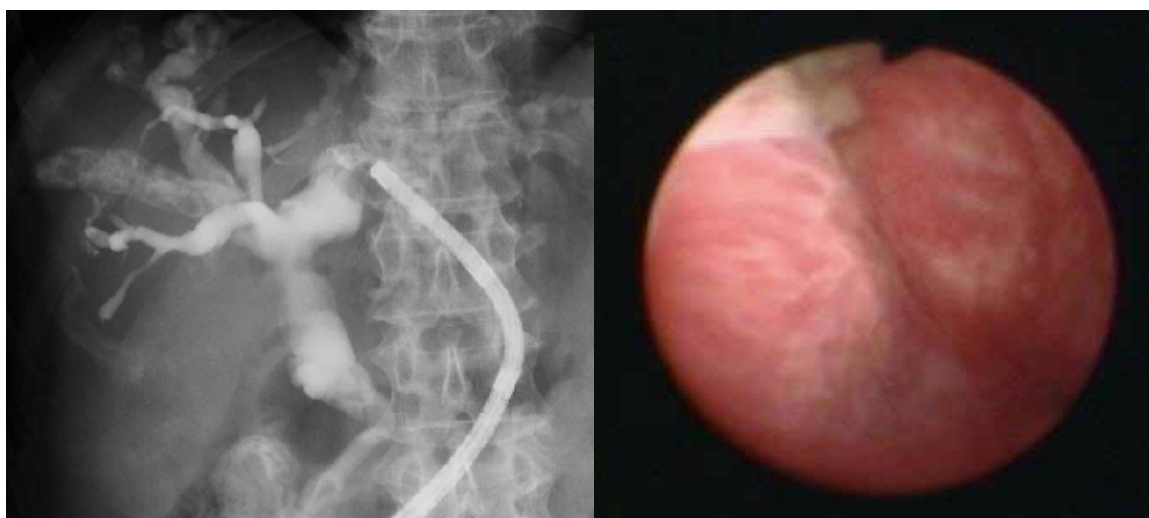
胆汁細胞診を施行し、adenocarcinomaが検出されたため、肝内結石合併胆道癌と診断した。胆道鏡を用いて切石を施行する方針となった。

4. 切石前後のPTBD, 胆道鏡像

切石前

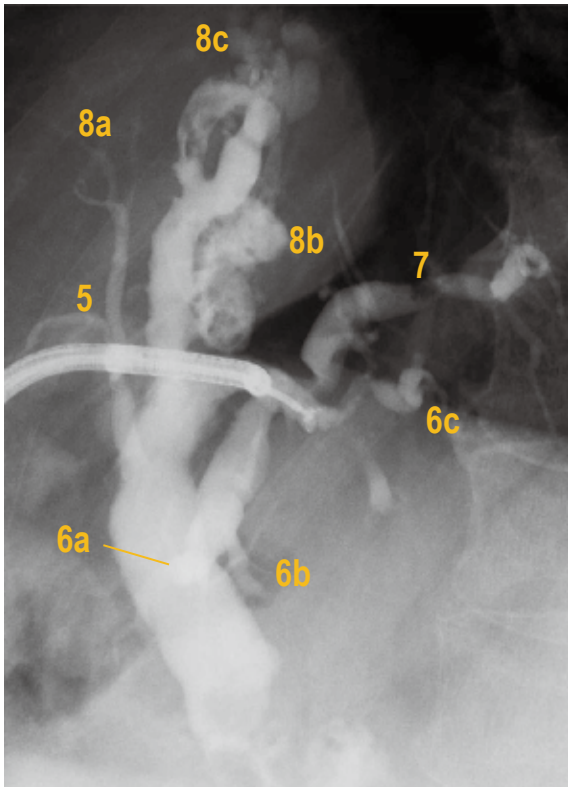
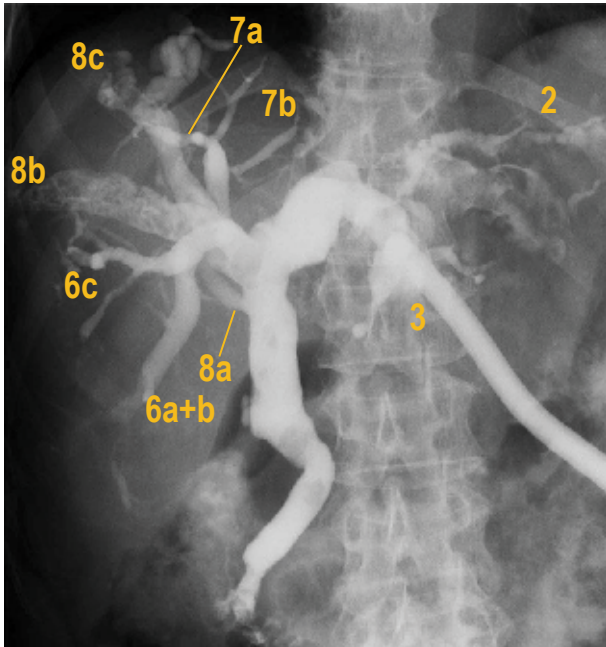


切石後



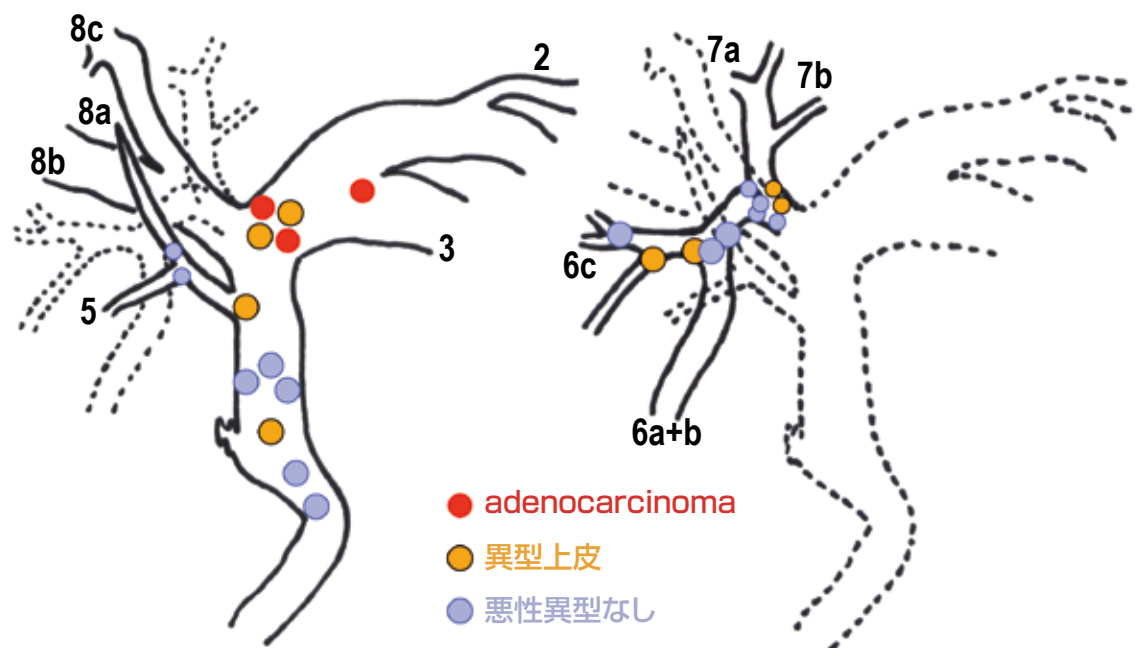
上の切石前は左肝管内が無数のコレステロール結石で充満していた。
 ここから、計15回の経皮経肝胆道切石を行い、下は切石後の所見である。
 左肝管は乳頭状顆粒状の粘膜を呈し、同部の胆管生検でadenocarcinomaが検出された。
 また、左右肝管合流部の生検でも同様にadenocarcinomaが検出されたが、胆道鏡所見上、非腫瘍部粘膜との境界は不明であった。

5. 切石終了後の胆道造影



B8aはB5とともに、B8b、B8cとは別に合流する形態である。
経過途中で右門脈前枝が閉塞したため、左3区域切除を想定し、B8の切石は行っていない。
明らかな腫瘍像を認めず、腫瘍の進展範囲が不明なため、生検による詳細なマッピングを行った。

6. マッピングシエーマ

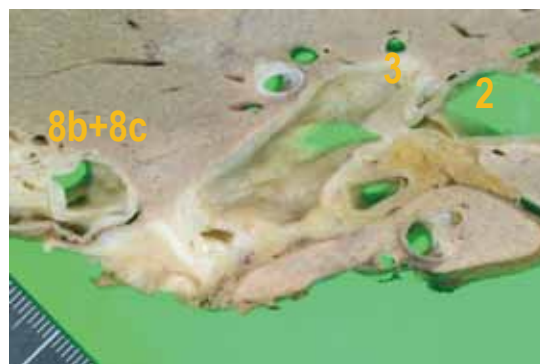
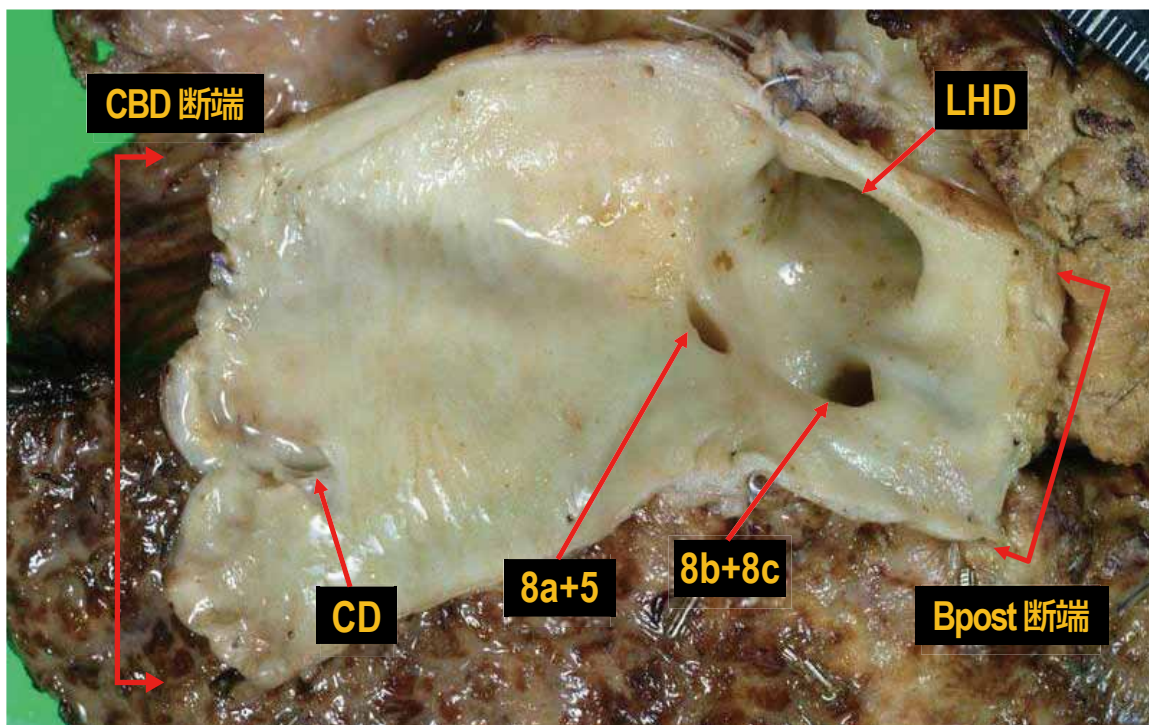


左肝管から左右肝管合流部にかけてadenocarcinomaが認められた。
総胆管, 及び右に示した右肝管後枝からの生検では悪性像は認められなかった。

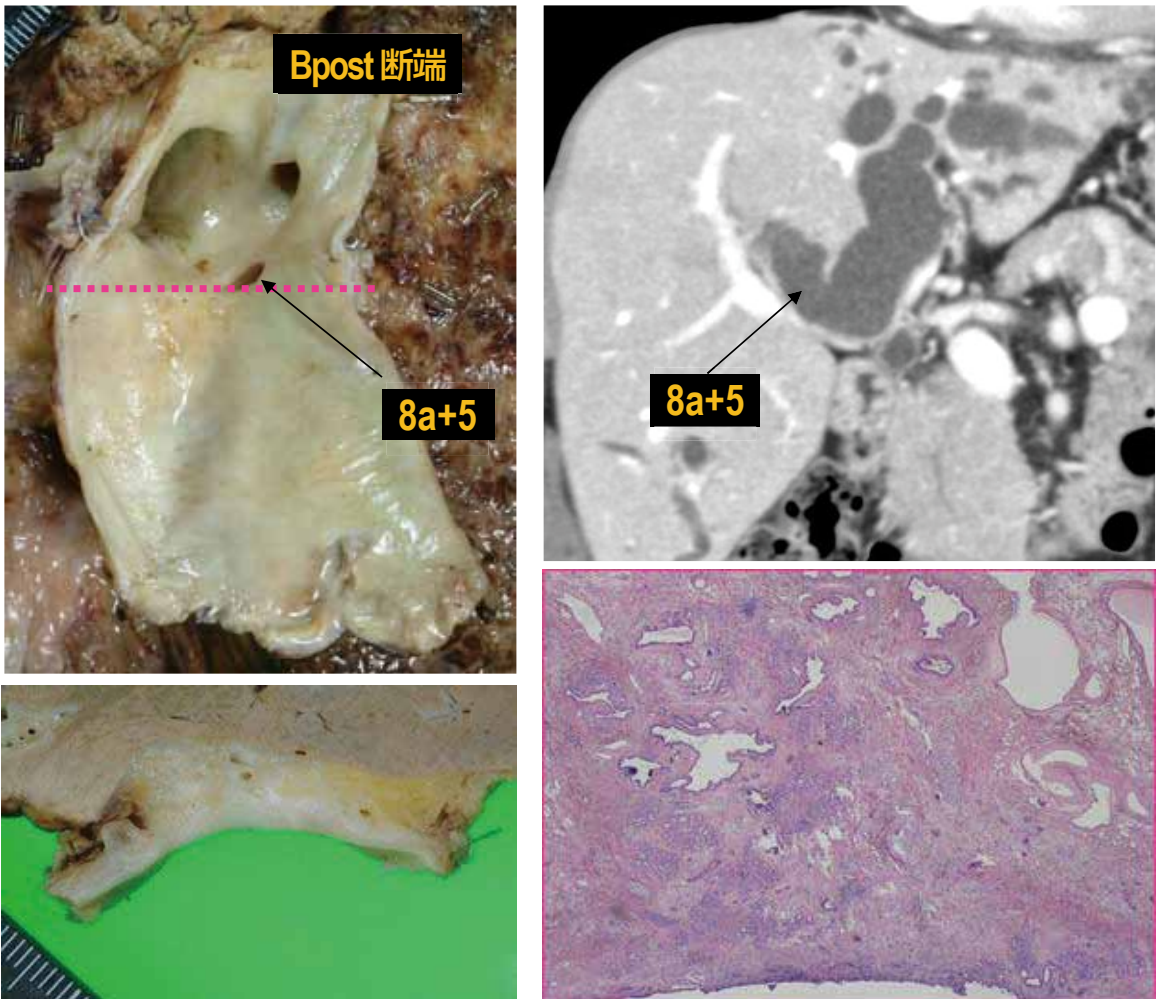
C. 診断・治療経過

術 前 診 断	肝内胆管癌合併肝内結石症
治 療 方 針	左肝管から左右肝管合流部にかけての肝内胆管癌及び、右門脈前枝の閉塞と診断し、初診から4ヶ月後に手術を施行。
手 術	肝左3区域切除術, 尾状葉切除術, 肝外胆管切除術を施行。 術中迅速病理診断で、脾内胆管断端, 右肝管後枝断端は癌陰性。
最 終 病 理	B8a+5合流部に境界不明瞭な低分化腺癌の浸潤を認めた。広くB1, B2, B3, B4, B8に乳頭状腺管を形成して増殖する, 上皮内癌を認めた。総胆管断端, 後区域胆管断端には腫瘍は認めなかった。

D. 標本写真



肉眼所見では腫瘍は明らかでない。胆道鏡で乳頭状顆粒状に見られた部位にも明らかな異常は指摘できなかった。



病理所見では、右下に示す如く、B8a+5合流部に低分化腺癌の境界不明瞭な浸潤を認めた。また、広くB1・B2・B3・B4・B8に乳頭状腺管を形成して増殖する上皮内癌を認めた。総胆管断端、後区域胆管断端には腫瘍は認めなかった。

E. まとめ

肝内結石症の治療目的で紹介となり、切石治療の過程で肝内胆管癌合併が明らかとなった。切石治療後、胆道造影で明らかな腫瘍像を認めず進展範囲が不明であったことから生検による詳細なマッピングを行い、この結果をもとに肝左3区域切除、尾状葉切除を選択した。最終病理ではB1-4, B8に上皮内癌を認めたが総胆管断端、後区域胆管断端には腫瘍は認めなかった。

(名古屋大学症例)