

臨床および実験報告

胆嚢扁平上皮癌の1例

石川 義典 吉田 寛 真々田裕宏 谷合 信彦
川野 陽一 水口 義昭 柏原 元 清水 哲也
高橋 翼 秋丸 琥甫 田尻 孝

日本医科大学大学院医学研究科臓器病態制御外科

Squamous Cell Carcinoma of Gallbladder

Yoshinori Ishikawa, Hiroshi Yoshida, Yasuhiro Mamada, Nobuhiko Taniai,
Youichi Kawano, Yoshiaki Mizuguchi, Moto Kashiwabara, Tetsuya Shimizu,
Tsubasa Takahashi, Koho Akimaru and Takashi Tajiri

Surgery for Organ Function and Biological Regulation, Nippon Medical School, Graduate School of Medicine

Abstract

Adenocarcinoma is the most common malignant neoplasm of the gallbladder, but squamous cell carcinoma (SCC) is rare with an incidence of 1.4~3.3%. We present a recent case of a 63-year-old man complaining of abdominal distention. Preoperative US and CT revealed a large tumor of the gallbladder infiltrating the liver and transverse colon. Cholecystectomy, subsegmental resection of the liver, lymph node dissection, and partial resection of the transverse colon were performed. The resected specimen was histologically diagnosed as SCC without nodal metastases.

(J Nippon Med Sch 2004; 71: 417-420)

Key words: squamous cell carcinoma, gall bladder

緒言

胆嚢癌の多くは腺癌であり、扁平上皮組織を含む腺扁平上皮癌や扁平上皮癌は比較的稀なものとされ、扁平上皮癌に限ると胆嚢癌の1.4%~3.3%と極めて稀とされている^{1,2}。今回我々は拡大胆嚢摘出術を施行した胆嚢扁平上皮癌を経験したので報告する。

症例

症例：63歳，男性。

主訴：心窩部痛，心窩部腫脹。

既往歴：特記すべきことなし。

家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：平成15年5月初旬より心窩部痛と同部位の腫脹を自覚し，同年5月8日に当院内科受診。腹部超音波検査にて胆嚢内腫瘍が疑われたため，精査加療目的で5月16日に入院となる。5月30日手術目的で当院当科転科となる。

入院時現症：身長154cm，体重52kg。栄養状態良好で眼球結膜に黄疸なく，眼瞼結膜に貧血を認めなかった。表在リンパ節は触知しなかった。腹部触診にて右季肋下に巨大な腫瘍を触知し，同部位に圧痛を認め

Correspondence to Yoshinori Ishikawa, Department of 1st Surgery, Nippon Medical School, 1-1-5 Sendagi, Bunkyo-ku, Tokyo 113-8603, Japan

E-mail: martinishikawa@hotmail.com

Journal Website (<http://www.nms.ac.jp/jnms/>)



Fig. 1 腹部超音波検査：胆嚢から肝床部へ連続する内部不均一な高エコー腫瘍を認め（左），肝臓への直接浸潤が疑われた（右）。

Table 1 入院時検査所見

AST	72 IU/L	WBC	12,500 / μ L
ALT	43 IU/L	RBC	356×10^4 / μ L
LDH	793 IU/L	Hb	12.9 g/dL
ALP	636 IU/L	Ht	38.0 %
γ -GTP	324 IU/L	Plt	16.3×10^4 / μ L
CPK	31 IU/L	TP	7.6 g/dL
T-chol	145 mg/dL	Alb	3.6 g/dL
TG	74 mg/dL	BUN	8.5 mg/dL
T-bil	0.7 mg/dL	Cr	0.67 mg/dL
D-bil	0.4 mg/dL	Glu	89 mg/dL
Na	136 mEq/L	CRP	4.65 mg/dL
K	5.4 mEq/L	CEA	0.5 ng/mL
Cl	99 mEq/L	CA19-9	7 U/mL
		AFP	2.1 ng/mL
		PIVKA-2	35 mAU/mL

た．胸部には異常所見を認めなかった．

入院時検査所見：血液一般検査にて白血球数の増多，血液生化学検査にてCRPの上昇と肝逸脱酵素，胆道系酵素の上昇を認めた．腫瘍マーカー（CEA，CA19-9，AFP，PIVKA-2）は正常であった（Table 1）．

腹部超音波検査：肝内側区域に胆嚢と連絡する内部不均一の高エコーな腫瘍陰影を認め，肝臓への直接浸潤が疑われた（Fig. 1）．

腹部CT検査：肝右葉に胆嚢と分離不良で内部不整な径7 cm大の腫瘍を認めた．また，内部は低吸収で，辺縁に不整な造影効果を認めた（Fig. 2）．



Fig. 2 腹部CT検査：肝右葉に胆嚢との境界不明瞭で内部不整な径7 cm大の腫瘍を認めた（上）．また内部はlow densityで，辺縁に不整な造影効果を認めた（下）．

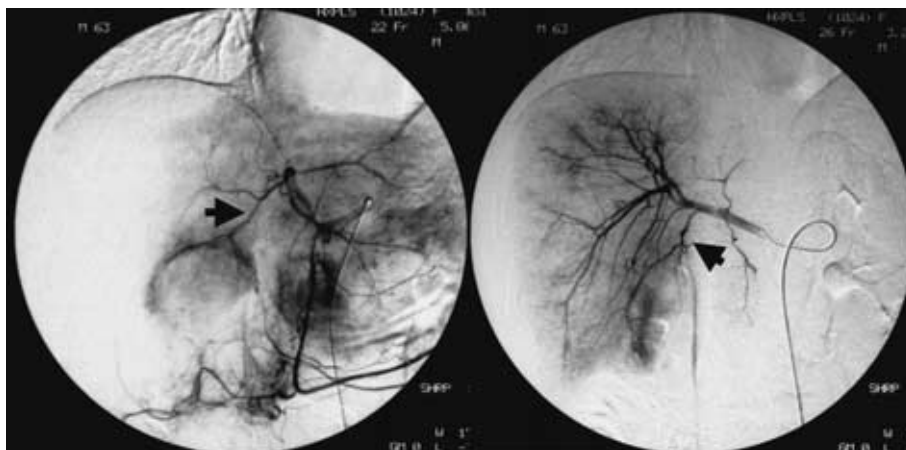


Fig. 3 腹部血管造影検査:(左:腹腔動脈造影,右:右肝動脈造影)動脈造影にて,太い胆嚢動脈が左肝動脈から1本(矢印)左,上腸間膜動脈から分枝する右肝動脈より1本認め(矢印)(右)胆嚢周囲が淡く濃染された.

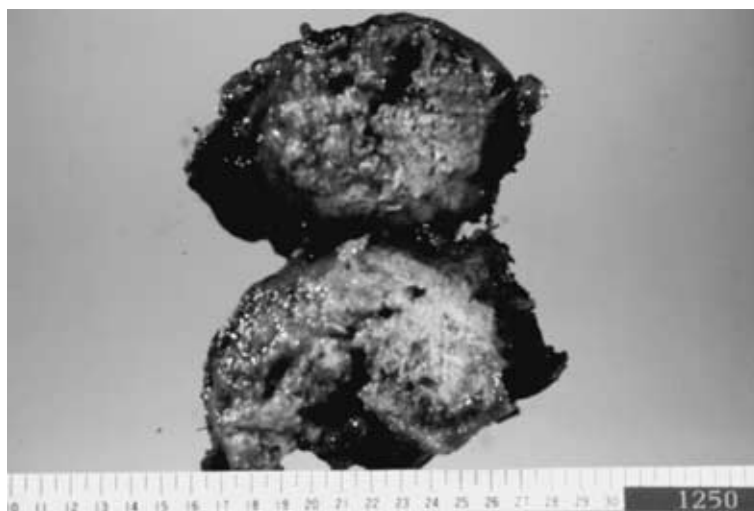


Fig. 4 摘出標本:腫瘍の大きさは10×4 cmであった.内部は多くが壊死組織で占められていた.

腹部血管造影検査:右肝動脈造影にて,拡張した胆嚢動脈を2本認め,胆嚢周囲が淡く造影された(Fig. 3).以上より胆嚢癌の診断で6月6日,胆嚢摘出術,肝亜区域切除,及び横行結腸部分切除術を施行した.

手術所見:腫瘍の左側,十二指腸との界面は容易に剝離可能であった.また,総胆管の右側を露出し胆嚢管を切離結紮した.さらに腫瘍の尾側は大腸と癒着しており,直接浸潤を認めたため,同部位を合併切除した.肝内側区域へは肉眼的に直接浸潤していたため,肝亜区域切除を施行した.

摘出標本:腫瘍の大きさは4×10 cmであった.内部は多くが壊死組織で占められていた(Fig. 4).病理組織診にて,角化を伴う高分化型の扁平上皮癌と診断された(Fig. 5).また,腺癌は認められなかった.

術後は15療日に退院したが,残肝再発にて死亡した.

考 察

胆嚢扁平上皮癌は胆道癌取り扱い規約では,癌病巣全てが扁平上皮癌であるものとされる.1998年から1991年度の全国胆道癌調査報告によると,胆嚢扁平上皮癌は全胆嚢癌の約1.4%と稀な疾患とされる.胆嚢扁平上皮癌の組織発生に関してはいくつかの説が唱えられている.1)化生性扁平上皮からの癌化説,2)胎生期に迷入した異所性扁平上皮の癌化説,3)未分化な基底細胞からの癌化説,4)腺癌から扁平上皮癌への化生説等がある.腺扁平上皮癌において,腺癌と

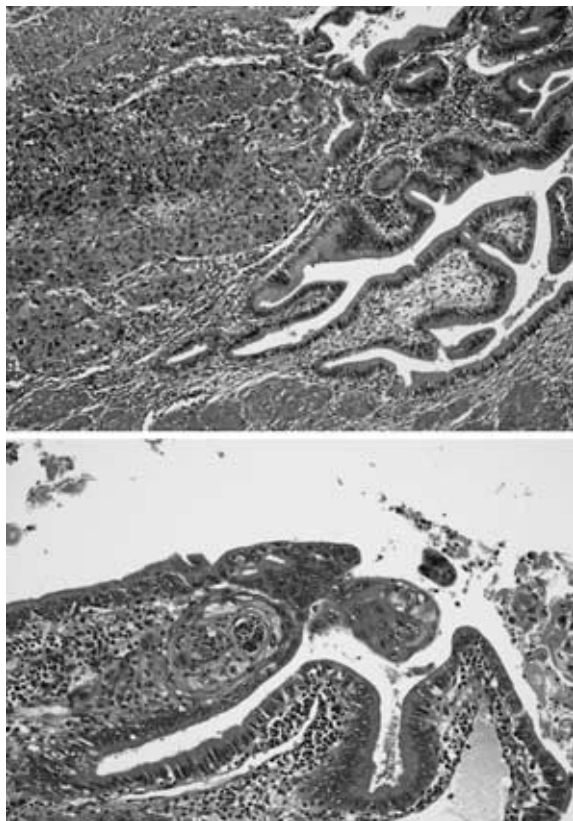


Fig. 5 角化を伴う高分化型の扁平上皮癌を認めた (×200 (H.E.) 上). また腺組織が扁平上皮癌と強く接着する所見より胆嚢原発性腫瘍と組織学的に判断された (×400 (H.E.) 下).

扁平上皮癌の移行像を認めることから腺癌の扁平上皮癌への化生説が最も有力とされている。しかし、少ないながらも早期胆嚢扁平上皮癌の報告³⁴が認められており、現在のところ定まった見解は得られていない。今回我々の経験した症例では、腺癌成分を認めず腺癌から扁平上皮癌への移行像は認めなかったが、胆嚢粘膜は腺腫様変化を認め、腺組織が扁平上皮癌と強く接着する所見より胆嚢原発性腫瘍と組織学的に診断された。扁平上皮癌の特徴としては、大型腫瘍を形成しやすく、隣接臓器に直接浸潤する。また、リンパ行性や血管性転移は腺癌に比べ少ないとされる。自験例では4×10 cmと比較的大きな腫瘍を形成しているが局所

的な発育にとどまり、横行結腸や肝臓へ直接浸潤していた。また、血行性やリンパ節転移は認められず、扁平上皮癌の特徴を呈していると考えられる。本症の予後に関しては、胆嚢癌は扁平上皮癌に限らず高度に進行している状態で発見されることが多い。そのため、1年死亡率は約40%と予後は不良である¹。しかし、積極的な切除症例においては、長期生存した報告例も散見される⁶⁸。竹内ら⁶によると、肝、胃十二指腸、腹壁に浸潤し、No. 12cリンパ節に転移を認めたStage IVの症例であっても外科的切除のみで5年以上再発を認めていない症例の報告がある。また、筒井らの報告では⁹右胃大網動脈のリンパ節再発であるが、再切除により15年の生存を得られている。胆嚢扁平上皮癌の特徴と長期生存例の報告から、今後の拡大切除、再発例に対する外科的切除等、検討が必要と考えられた。

文 献

1. 菅沼正司, 船曳孝彦, 落合正宏, 丸上善久, 二渡久智, 松原俊樹, 長谷川茂, 今津浩喜, 森下 浩, 谷口正美, 浦口 貴, 黒田 誠: 胆嚢扁平上皮癌の1例. 胆道 1995; 9: 67-74.
2. 堀口 実, 岩淵正之, 川端啓介: 術前に胆管癌と診断された胆嚢扁平上皮癌の1切除例と本邦切除例28例の検討. 胆道 1999; 13: 21-31.
3. Roppongi T, Takeyoshi I, Ohwada S, Sato Y, Fujii T, Honma M, Morishita Y: Minute Squamous Cell Carcinoma of the Gallbladder. Jpn J Clin Oncol 2000; 30: 43-45.
4. 古川善也: 早期胆嚢扁平上皮癌の1例. 胆道 1994; 8: 369-374.
5. 筒井光広, 赤井貞彦, 加藤 清ほか: リンパ節再発後長期生存した胆嚢扁平上皮癌の1例. 病理と臨床 1989; 7: 1255-1258.
6. 竹内 勤, 宮崎幸哉, 皆木真一, 貞光信之, 向 栄二, 山崎郁雄: 切除後長期生存し得た胆嚢扁平上皮癌の1例. 臨外 1991; 46: 235-239.
7. 日本胆道外科研究会: 全国胆嚢癌登録調査報告. 1998, 1989, 1990, 1991年度症例.

(受付: 2004年4月17日)

(受理: 2004年9月17日)