

2019

7/18(木)

19:00 ▶ 21:00



会場：新東京病院 3階 新東京病院ホール

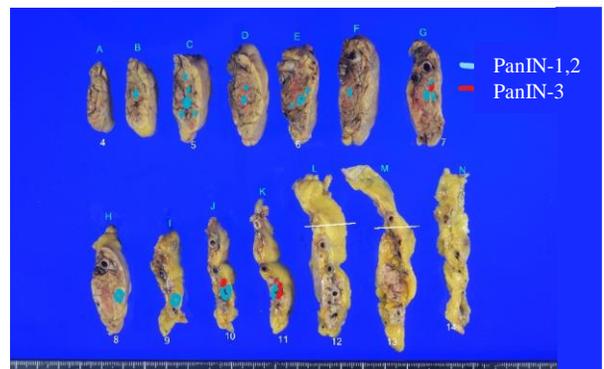
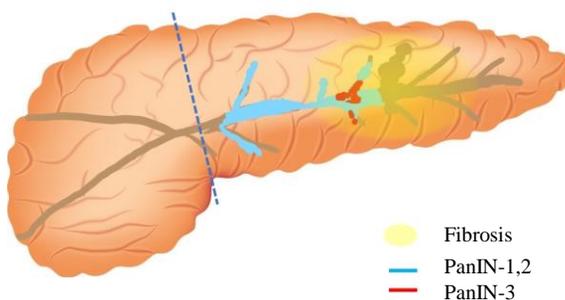
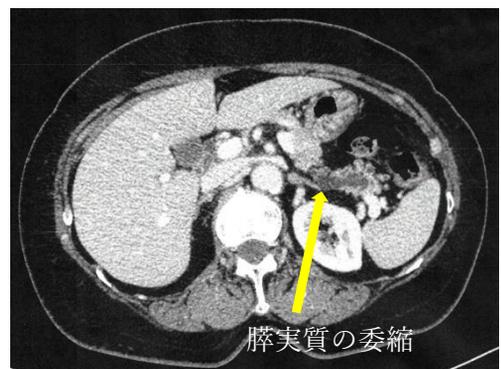
第2回 わながや肝胆膵画像カンファレンス おさらい

今回も都立駒込病院消化器内科の菊山正隆先生、東部地域病院肝胆膵内科の猪狩功遺先生、都立駒込病院病理科の堀口慎一郎先生をコメンテーターにお招きして、膵臓疾患と胆嚢疾患について合計2時間にわたり症例検討を行いました。

文責：川本裕介、本田五郎

症例検討1：早期膵癌（新東京病院消化器内科 佐上亮太先生による提示）

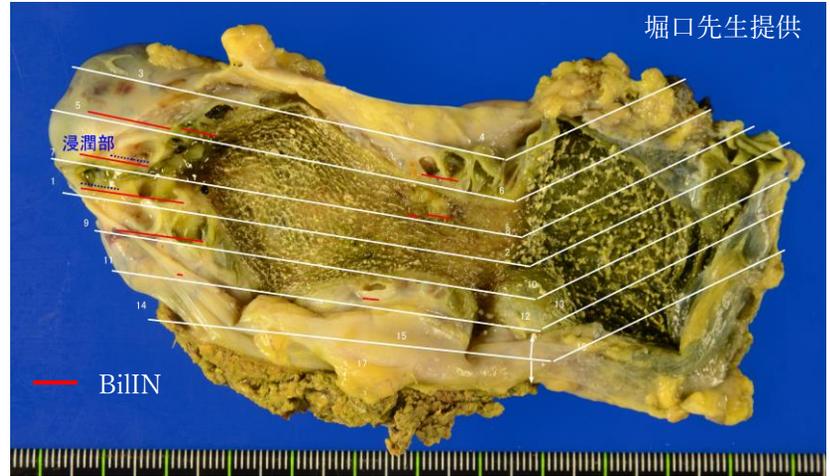
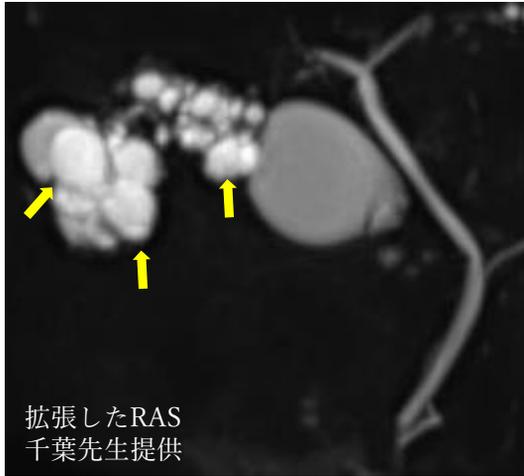
70歳代女性、画像検査で膵尾部の主膵管狭窄およびその上流膵管の拡張、膵管狭窄部位を中心にした部分的な膵実質の委縮を認めたが、超音波内視鏡を含むあらゆる検査で明らかな腫瘍性病変を認めなかった。膵液細胞診ではClass IIIであったが早期膵癌を疑って腹腔鏡下膵体尾部切除術を施行した。病理組織学的に、主膵管狭窄部とその両側に広範に広がるPanIN（上皮内腫瘍性病変）を認め、主膵管狭窄部の上流側の一部にPanIN-3（上皮内癌）を認めた。



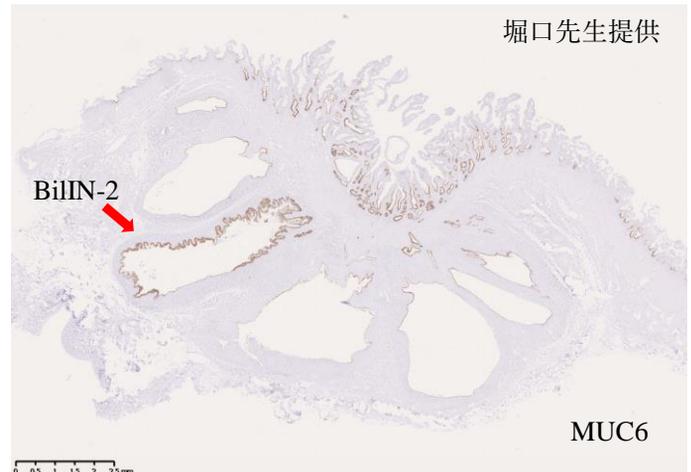
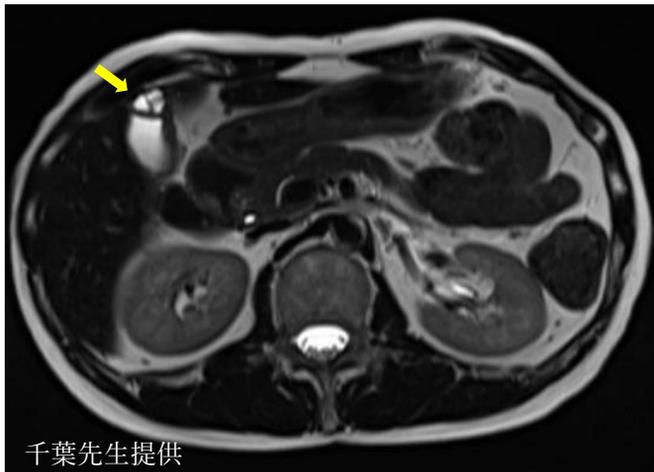
主膵管狭窄部には浸潤癌はもとよりPanIN-3の所見もなく、部分的狭窄をもたらした主膵管周囲の線維化の原因は不明のままでしたが、とにかくPanINがあるとその異型度によらず膵管拡張等の構造変化が惹起される可能性があることが示唆されました。PanIN病変の周囲では何らかの機序で膵実質の委縮が先行して起こり、そこに線維化や脂肪置換が誘導されるという菊山先生の仮説に思わず納得してしまうような所見でした。少なくとも主膵管の不整像（狭窄や拡張）や分枝膵管の拡張、膵実質の痩せ（委縮）はPanIN病変の存在を疑う所見であり、早期膵癌を見つけるために見逃してはならない重要な所見であることを勉強しました。

症例検討 2：注意すべき胆嚢腺筋腫症（都立駒込病院消化器内科 千葉和朗先生による提示）

症例 ①：60歳代男性、胆嚢体部と底部に嚢胞状に拡張した複数のRASを伴う胆嚢腺筋腫症を認めた。造影CTで底部にmucosal lineの途絶と微小な腫瘤様の所見を認め、胆嚢癌を疑い切除した。病理組織学的にRAS内に胆嚢癌を認めたが、その周囲に広がるBilIN（上皮内腫瘍性病変）を認め、BilINから分泌される粘液成分がRASを拡張させたものと考えられた。



症例 ②：50歳代男性、底部型胆嚢腺筋腫症のフォロー中にRASが嚢胞状に拡張する変化を認めたため症例 ①の経験から胆嚢癌を疑って切除した。病理組織学的に癌は認めなかったが、拡張したRAS内にやはりBilINを認めた。



胆嚢腺筋腫症に癌が合併することはまれですが、拡張したRASを認める場合にはBilINが疑われるため、切除を検討すべきだということが分かりました。ただし、RAS内にBilINが発生しやすいということではありませんし、正常な胆嚢粘膜に発生したBilINの検出はやはり難しいことには変わりありません。

ご参加くださった皆様、ありがとうございました。次回、「第3回わながや肝胆膵画像カンファレンス」は12月12日（木）に開催予定です。皆様のご参加をお待ちしております。