

臨床上診断が困難であつた囊腫性胆管癌の一例

岡山大学医学部病理学教室（指導：浜崎教授）

助手 青木 徹
専攻生 三井 春也

〔昭和29年10月25日受稿〕

緒 言

最近我々は腹部腫瘍並に胸部X像に於て明らかな空洞陰影を認めたと、臨床上その腫瘍が胃か肝か全く確定されず、剖検に依つて肝に原発した非常に稀なる囊腫性胆管癌並にその肺転移であることを知り得た一例に遭遇したので之を報告する。

経 験 例

患者； 正○幸○郎，61才，男子。

発病； 昭和24年12月上旬。

入院； 昭和25年7月24日。

死亡； 同年8月17日。

家族歴として結核及び癌の系統はない。既往歴として20才頃より喘息があつた。

本病歴； 昭和24年末より喘息がひどく、同25年暖くなるも治癒せず、加うるに38°C前後の発熱を来し5月頃より就床した。咳嗽、喀痰あり羸瘦著しく、肺結核の診断の下に同年7月24日岡山日赤隔離病棟に入院した。

入院後の所見； 栄養不良、皮膚蒼白、貧血が著しい。聴診上、胸部右肺上葉部及び左肺全般にわたつて乾性ラ音を豊富に認めるが、湿性ラ音は証明しない。腹部に於ては右側心窩部に抵抗を触れ、やゝ圧痛がある。その限界は不明瞭で尚鼓腸を著明に認める。胸部X像所見では右側上葉に直径5cm大の円形空洞様陰影を認めるが、他の肺野に特異な影は認め得ない。心臓の肥大を認める。入院時検査に於て、検痰で結核菌を認めない。血沈は平均値68mm、梅毒血清反応陰性、キェルテン氏癌反応(卅)、高田氏反応(+), 検尿で蛋白(-), 糖(-), ウロビリノーゲン

(微+)、チアソ反応(-)。血液所見は血色素量65%、赤血球232万、白血球5400、体温は午前中は37°C程度であるが、午後になれば38°Cを前後する。尚引続いて行つた連続検痰は何れも結核菌陰性であつた。同年8月初旬より鼓腸が甚しくなり、腫瘍が胃か肝か不明のまま患者の苦悶増大し、同年8月8日頃より足部に浮腫を来し、遂に同年8月17日胆汁様物を嘔吐し死亡した。

病理解剖所見； 剖検第1123

診 断； 1) 肝の囊腫性胆管癌。2) 肝一横隔膜線維性癒着。3) 右肺上葉囊腫性胆管癌転移。4) 右肺転移部肋膜両葉の線維性癒着。5) 右肺肋膜腔の浸出液潑溜。6) 両側肺気腫。7) 心筋褐色萎縮。8) 脾萎縮。9) 両側腎鬱血並びに蛋白様変性。10) 両側腎小囊腫形成。11) 副腎髄質の萎縮。

体格中等、削瘦著明、皮膚乾燥し蒼白である。リンパ節の腫脹は認めない。腹部は著しく緊満し外部よりは腫瘍を触知し得ない。開腹すると、諸腸は膨満著しく、腹腔には淡黄色漿液性腹水約100ccを容れている。諸腸漿膜は一般に毛細血管の充盈著明であり、横行結腸漿膜には多数の粟粒大出血点を認める。胃下縁は剣状突起下10cm、肝下縁は剣状突起下3cm、右乳線上肋弓下2cm、肝右葉は横隔膜と線維性に小範囲に癒着している。又右葉下面に於て胆嚢に接して小児手拳大の硬度軟かい囊腫様腫瘍を認めた。胸部に於ては右側肋膜腔に淡黄色漿液性液約300ccを容れ、右側Ⅲ～Ⅳ肋骨の内面と線維性に癒着している。

肝； 右葉18×16×5cm、左葉8×14×3cm、1012g、表面平滑、色淡褐色、細葉像明瞭、

硬度尋常，上記腫瘍は軟かく切開すると粘調な乳白色液を多量に出した。組織的には囊腫周辺部は結締織増殖極めて強く，細葉像は全く不明と化し僅かに肝細胞索を認め得るが，著明な圧迫萎縮に陥っている。特に病巣部壁は全く結締織化し，その大部分は硝子様変性に陥っているが，その一部を仔細に検すると細い結締織索が樹枝状に分岐し，その間隙に不整毚子形の上皮が腫瘍性に増殖しているが腺模倣は明瞭でない。所々有絲核分裂像を認める。又中等数のリンパ球，プラズマ細胞を見る。グリソン氏鞘の増殖も又著明である。

左 肺； 圧すると上下両葉共に著明な捻髪音を聴取し，気腫性で組織的にも肺胞腔の著明な拡張並に大肺胞形成を見る。

右 肺； 全野にわたり著明な捻髪音を聴取し気腫性である。上葉前面の一部は肋膜と癒着せるためその剝離に際して物質欠損を生じ，肝と同じく乳白色の漿液膿性液を多量に出す。組織的には病巣周辺部は結締織の増殖強く肺胞は全く不明と化し，その他多数の肺胞は肉芽性組織を以て充されその中に多数の円形細胞浸潤を認める。尚肝で認めたと同じく結締織索の間隙には少数の腫瘍細胞を認め，又有絲核分裂像を見ることが出来る。

左 腎； 表面暗赤色，尾静脈の充盈著明で前面に於て小指頭大の囊腫2個並びに粟粒大の囊腫十数個認める。割面に於ては皮髓の境界不明瞭，組織的に絲毳体毛細血管の鬱血が高度である。細尿管主部上皮細胞は腫大し微細雲絮状に溷濁し蛋白様変性が認められる。又皮髓細尿管には石灰沈着が認められる。

右 腎； 尾静脈の充盈著明であつて表面には粟粒大の囊腫十数個を認める。

脾； 表面平滑，色淡赤青色，非常に萎縮性である。脾材，脾囊の肥厚著明である。

心； 心外膜下脂肪織はやゝ著しく消耗している。組織的に心筋に褐色萎縮を認める。

小 按

胆管癌は割に稀で本邦では剖検総数の0.234~0.771%の間にあり¹⁾，又囊腫性胆管癌

は極めて稀である。尚腫瘍組織に於ける腫瘍細胞の変性或は破壊に依り真性囊腫と類似の形態を示した囊腫性腫瘍について，Ehrlich²⁾は次のような例を挙げている。1) 黄色液を充した大小多数の平滑な壁を有する囊腫を伴つた軟脳膜肉腫。2) 乳児の腎臓に於ける囊腫性副腎腫。3) 透明な黄色液を充した破壊性囊腫を有する両側性卵巢肉腫で，同時に存した子宮筋腫の大部分は濃厚な黄色粘調粥状に変化していた。4) 大軟化囊腫を有する卵巢癌。5) 大破壊性囊腫形成並に内壁の乳嘴状増殖を伴つた乳腺々癌。6) 偽性囊腫を形成せる耳下腺腫瘍。又 Klebs³⁾は腫瘍結節が壊死のために完全に破壊され，平滑な壁を有する軟化腔の形成を記載し，Kaufmann⁴⁾はそのような囊腫形成は時に膠様癌に屢々現われると云つている。その他のコロイド様粘調な内容を有する囊腺腫性乳嘴性リンパ腫⁵⁾，乳腺の囊腫性肉腫⁶⁾，唾液腺の粘液性乳嘴性囊腫性腺癌⁷⁾等の報告がある。本例では肝に壊死により全く破壊された小児手拳大の乳白色内容を有する囊腫性胆管癌であつて，興味あることは肺の転移巣にも同模の内容をいれた囊腫を形成していたことである。この内容は粘調な乳白色に溷濁した液であつて胆嚢管閉塞に際して認められる所謂白色胆汁に非常によく似ていた。尚内容の細菌培養は陰性に終つた。

本例の囊腫の成立機転に関しては明らかでないが，恐らく実質細胞が盛んな分泌能を有していたために多量の分泌物が充満され癌実質細胞が圧迫萎縮乃至は壊死に陥り，二次的に周囲に慢性増殖性炎症を起したものと考えられる。本例の囊腫が単なる実質の壊死によるものでないことは原発及び転移巣が共に特異な内容を持つた囊腫を形成したことで明らかである。

結 語

臨床的に腹部腫瘍を証明しながらも胃か肝か確定されず，更に右肺上葉にX像上5cm大の空洞様陰影を認め，之を腫瘍転移と考えな

がらも常に肺結核を疑わしめた。剖検上、肝に原発した非常に稀なる囊腫性胆管癌及びその肺転移であつて原発並に転移腫瘍は共に所謂白色胆汁様の内容を有することを見た。組

織には慢性炎症、並に変性が高度であつた為に病理組織的にも診断が困難であつた。

摺筆に当り御指導にあづかつた浜崎教授に衷心より感謝の意を表す。

文 献

- | | |
|--|--|
| <p>1) 右谷：岡山医学会雑誌。61年，6，7号。
 2) Ehrich . Beitr. klin. Chir. 37 (1903).
 3) Klebs : Henke. Handb. Spez. Pathol. Anat. V/I (1930)
 4) Kaufmann · Henke. Handb. Spez. Pathol.</p> | <p>Anat. V/I (1930)
 5) Glass Frankf. Zeitschr. Pathol. 9 (1912)
 6) Westermarck : Hygiea. 80 (1918)
 7) Lepp Ziegler's Beitr. pathol. Anat. 102 (1939)</p> |
|--|--|