

膵 Serous Cystadenoma の1例

藤森 恭孝, 木元 正利, 岩本 末治, 長野 秀樹, 牟礼 勉, 延藤 浩,
佐野 開三, 井上久和子*, 大海 庸世*

膵嚢胞性疾患はまれな疾患で, そのほとんどを, 仮性嚢胞が占め, 膵嚢胞腺腫は非常にまれな疾患である. 膵嚢胞腺腫は, 一般に漿液性嚢胞腺腫, 粘液性嚢胞腺腫の二型に分類され, 前者は, **malignant potential** のない真性嚢胞で, 後者は, 悪性化の傾向があるとされている. 我々は, 膵漿液性嚢胞腺腫の1例を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告する.

症例は, 77歳 女性. 約10カ月前に腹部腫瘤に気づき, 約1カ月前より黄疸に気づき, 1987年2月12日入院した. 右の上腹部に鷲卵大, 弾性硬, 球形の腫瘤を触知した. CTでは膵頭部に, 造影剤で濃染する明らかな被膜を有する, 多房性の嚢胞性腫瘤を認めた. 上腸間膜動脈造影では, 腫瘍濃染像を認めたが, 明らかな血管侵食像は認められなかった. 経皮経肝胆管ドレナージによる減黄後, 幽門温存膵頭十二指腸切除術, Child法による再建術を行った. 摘出標本の腫瘍部は, 肉眼的に, 厚い被膜を有するスポンジ状の腫瘍で, 正常膵とは, 明瞭に境界され, 病理学的には悪性所見はなく膵漿液性嚢胞腺腫と診断した.

(昭和63年9月20日採用)

Serous Cystadenoma of the Pancreas —A Case Report—

Yasutaka Fujimori, Masatoshi Kimoto, Sueharu Iwamoto, Hideki Nagano,
Tsutomu Mure, Hiroshi Nobuto, Kaiso Sano, Kuwako Inoue* and
Tsuneyo Ohumi*

Cystic lesions of the pancreas are a rare disease and most of them are pseudocysts. Cystadenomas of the pancreas are a very rare entity classified into two types; serous cystadenomas and mucinous cystadenomas. Serous cystadenomas make up a relatively small amount of pancreatic true cysts without malignant potential, whereas mucinous cystadenomas exhibit high incidence of cancer. We reported such a case of serous cystadenoma and reviewed the literature.

A 77-year-old female was admitted to our hospital on Feb. 12, 1987 after having an abdominal mass for ten months and jaundice for one month. On physical examination, an elastic firm, spherical mass of goose egg size was noted in the

川崎医科大学 消化器外科
〒701-01 倉敷市松島577

* 同 消化器内科

Division of Gastroenterological Surgery, Department
of Surgery, Kawasaki Medical School: 577 Matsushima,
Kurashiki, Okayama, 701-01 Japan

Division of Gastroenterology, Department of Medicine

right upper quadrant of the abdomen. Computed tomography revealed a well capsulated multilocular cystic tumor, enhanced by contrast medium, on the head of the pancreas. Angiographical studies showed a hypervascular tumor without encasement of the vessels.

After percutaneous transhepatic biliary drainage, pylorus-preserving pancreatoduodenectomy was done and the reconstructed by means of Child's method. Gross findings showed a spongy tumor capsulated from an intact pancreas and histological examination revealed a multilocular cyst without malignancy, and a diagnosis of serous cystadenoma. (Accepted on September 20, 1988) *Kawasaki Igakkaishi* 14(4): 690-694, 1988

Key Words ① Serous cystadenoma of pancreas ② Angiographic findings

はじめに

膵嚢胞性病変の多くは炎症や外傷に伴う仮性嚢胞で、真性嚢胞は比較のまれな疾患であり、その多くは Hodgkinson¹⁾ の言う mucinous cystadenoma である。今回我々は serous cystadenoma の1例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

症 例

症 例: 77歳 女性

主 訴: 腹部腫瘍

既往歴, 家族歴: 特記すべきことはない

現病歴: 昭和60年10月頃から全身倦怠感を覚え、近医で胆嚢の腫大を指摘されているが放置していた。昭和61年6月頃より倦怠感が増強したため、6月17日、当院消化器内科を受診、精査目的で入院、精査の後、膵頭部腫瘍の疑いで手術を勧められたが家庭の事情で退院し、経過観察となった。昭和62年2月初め頃から、食欲不振とともに黄疸が出現したため再入院した。

入院時現症: 体格中等度の老婦、栄養状態は軽度低下、眼球結膜に黄染を認めるが眼瞼結膜に貧血なく、心肺にも異常はない。

臍の右上方に直径約8cm、球形で表面やや不整、圧痛のある腫瘍を触知した。呼吸性移動を軽度で認めたが、呼気での固定は明らかではなかった。

検査所見: 初回入院時の血液検査には異常をみなかったが、2回目入院時にはビリルビン

10.6 mg/dl, GPT 100 I.U./L, GOT 80 I.U./L で軽度の肝障害を伴う閉塞性黄疸の像を呈し、CA19-9は590 U/mlと高値を示した。貧血はなく、その他の血液検査には異常を認めなかった (Table 1)。

低緊張性十二指腸造影で十二指腸係蹄の開大と下降脚の二重輪郭を認めるが、粘膜面に異常はない (Fig. 1)。

Table 1. Laboratory data

RBC	394×10 ⁴ /mm ³	LDH	98 I.U./L
Hb	11.5 g/dl	Alb	3.0 g/dl 以下
WBC	6800/mm ³	GOT	80 I.U./L
		GPT	100 I.U./L
T.P.	6.7 g/dl	Amy	181 I.U./L
Bil	10.6 mg/dl	AFP	3 ng/ml
Alp	565 I.U./L	CEA	1.0 ng/ml
γ-GTP	188 I.U./L	CA19-9	590 U/ml

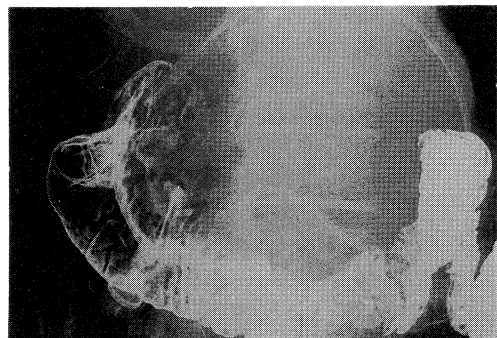


Fig. 1. Hypotonic duodenogram by barium meal shows double contour in the medial side of the duodenal loop caused by the tumor of the pancreas.

超音波腹部断層撮影では膵頭部に echogenic で一部 cystic な腫瘤があり, そのほか胆道の拡張を認める (Fig. 2).

入院2日目に, 減黄を目的として PTCD を施行した. 総胆管は約 6 cm にわたって内背側より圧排されて狭窄像を示し, 肝側の胆管は著明に拡張しているが, 狭窄部を含めて胆管内面は比較的平滑であった (Fig. 3). 腹部 CT 上,

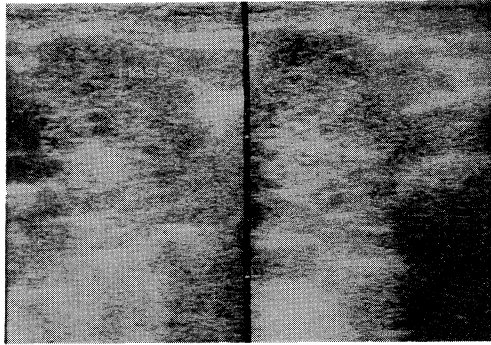


Fig. 2. Ultrasonogram shows echogenic multilocular cystic mass on the head of pancreas.

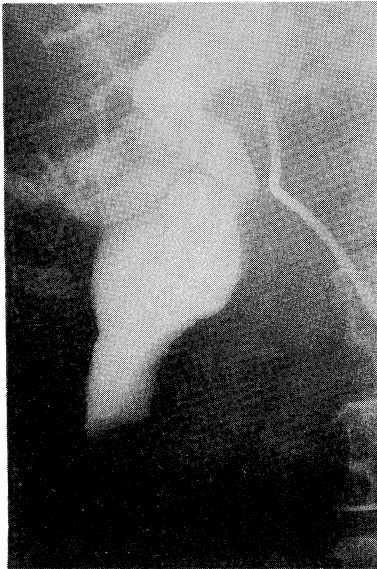


Fig. 3. Percutaneous transhepatic cholangiogram shows the compression of the distal part of the common bile duct from medial side, where the inner surface was smooth, and dilatation of the proximal biliary tract.

初回入院時には膵背側に多房性の直径約 6 cm の嚢胞状腫瘤があり, contrast enhancement で腫瘍壁の濃染が見られたが, 今回の CT では腫瘤は径約 8 cm に増大しており, その他は前回と同様の所見で, 十二指腸への浸潤は全く見られなかった (Fig. 4).

血管造影では, 腫瘤は主として上腸間膜動脈より血流を受け, 豊富な腫瘍血管を有し, 濃染

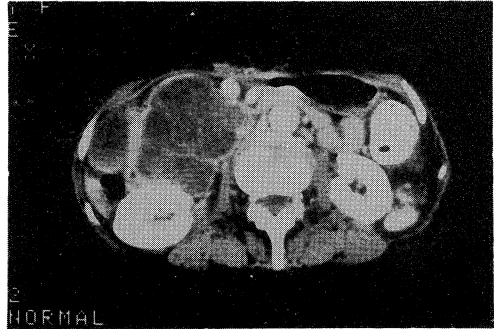


Fig. 4. Computed tomogram shows spherical multilocular cyst of the head of pancreas, and the capsule is enhanced by contrast medium.

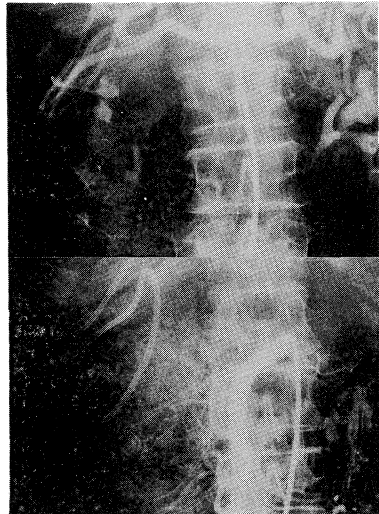


Fig. 5. Angiographical examinations. Celiac angiogram by means of Seldinger procedure shows stretched pancreaticoduodenal artery without encasement (upper). Superior mesenteric angiogram demonstrates oval shaped tumor stain, 8.0 cm in diameter, fed from inferior pancreaticoduodenal arteries (lower).

像を認めるが、動脈の encasement は見られなかった。門脈相では、上腸間膜静脈から門脈本幹にかけての圧排を認めるのみで壁の不整はなかった (Fig. 5).

PTCD 後、ビリルビンは 1.4 mg/dl となり、肝機能も正常化したため、膵頭部に発生した嚢胞性腫瘍として手術を施行した。

手術所見：開腹時の所見では、膵頭部背側に発育した嚢胞性腫瘍で、膵実質は腹側に圧排され非薄化していたが、ほぼ正常の肉眼所見であった。悪性の可能性もあり、幽門温存型膵頭十二指腸切除術を施行した。術後の経過も良好で35日目に退院した。

摘出標本所見：摘出標本では、膵頭部背側に

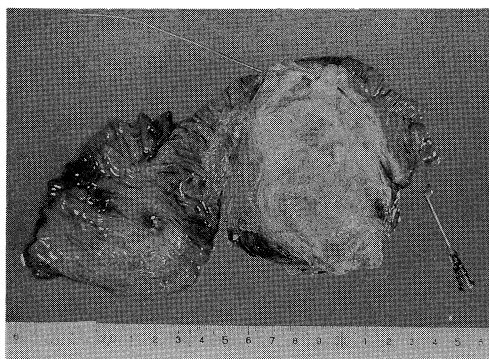


Fig. 6. Gross finding of the resected specimen demonstrates the normal looking thin pancreas and spherical cystic tumor beneath of it.

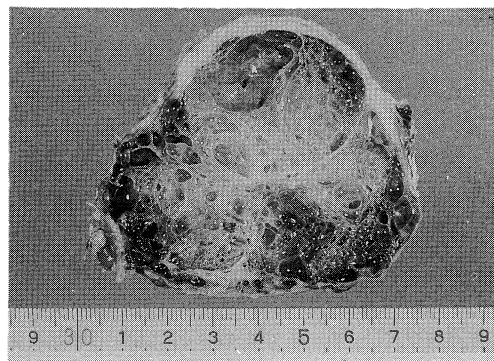


Fig. 7. Gross section of the tumor shows multilocular cyst with thick capsule demarcated from normal parenchyma of the pancreas.

厚い被膜に包まれた直径約 8 cm のスポンジ様弾性を示す腫瘍があり、膵実質は圧排されて非薄になっているほか特に異常を認めない。総胆管は拡張し、内側で腫瘍と接して圧迫されているが、内面は平滑で異常所見は見られない。剖面は多嚢胞性で充実部分はほとんど見られず、厚い被膜を有し、膵実質とは明瞭に境界されており、主膵管にも異常はみられなかった (Figs. 6, 7).

組織学的には多房性腺腫で内腔は立方上皮で覆われ、悪性所見はなく serous cystadenoma と診断した。

考 案

膵嚢胞腺腫は、画像診断の進歩により発見されることが多くなったとはいえ、なお比較的まれな疾患で、本邦では 1985 年までの集計でも 90 例に満たない。²⁾ 膵嚢胞腺腫は膵体尾部に発生するものが多く、³⁾ 特有の症状に欠き、多くは腫瘍の存在による症状で発見されることが多い。^{4), 5)}

組織学的にいくつかの分類がみられるが、一般的には Hodgkinson の mucinous type と serous type に分けるものがよく知られている。¹⁾

mucinous cystadenoma は、ムチンを入れた比較的大きな腔を持つ単房、あるいは多房性腺腫で、間質が少なく、被膜形成も著明でないことが多いとされている。内腔上皮は粘液産生能を有する高円柱上皮であるが、しばしば乳頭状に増殖して異型性を示し、腫瘍の合併も見られるため悪性化傾向の強い腫瘍として知られる。

serous cystadenoma は、小嚢胞の集族からなる多房性腫瘍で、スポンジ様の剖面を示す。内壁の被覆細胞は、一層の立方上皮で、異型性を示すことはほとんどなく、悪性変化もみられない。細胞質内に glycogen を豊富に有することから glycogen-rich type ともいわれる。⁶⁾

腹部単純写真で、膵嚢胞腺腫の約 10% に石灰化を伴うとされるが、⁷⁾ mucinous type の石灰化が周辺にみられるのに対して serous

type では中心部に存在することが多く、いわゆる sun-burst appearance を呈すると言われる。⁴⁾

腹部超音波検査や CT 撮影では、組織学的な内部構造を反映して mucinous type はいわゆる嚢胞として、serous type は echogenic な solid tumor または multicystic tumor として描出される。^{8),9)}

血管撮影では mucinous type は hypovascular tumor に、serous type は hypervascular tumor に描出される。⁵⁾ 膵嚢胞腺腫は主膵管との交流を認めないが、最近、交通を有する特異な形態のものが報告され、注目されている。^{10)~12)}

膵嚢胞腺腫の serous type と mucinous type の鑑別は、上記のように比較的対称的なため容易であるが、膵島腫瘍が serous type と類似の像を呈することがあり、十分な注意が必要である。^{3),13)} 一般的には、膵島腫瘍の嚢胞

化部分が echogenic であることが参考になるようである。

膵嚢胞腺腫の治療は外科的切除が第一であり、特に悪性化傾向を有する mucinous type が多いため通常はリンパ節郭清を含めて確実な手術が望ましいが、serous type の場合は、前述したごとく悪性化することがほとんどないため、この点を考慮して手術方法を選択する必要がある。本例は膵頭部に発生し、閉塞性黄疸を呈していたため膵頭十二指腸切除を施行した。

結 語

77歳、女性の膵頭部に発生した serous cystadenoma の1例を報告した。

本症は mucinous cystadenoma に比べて特徴的所見を示すことが多く、悪性化の危険もほとんどないと言われるが、閉塞性黄疸のため膵頭十二指腸切除を施行した。

文 献

- 1) Hodgkinson, D.J., ReMaine, W.H., Weiland, L.H.: Pancreatic cystadenoma, a clinicopathologic study of 45 cases. Arch. Surg. 188: 679-684, 1978
- 2) 吉田宗紀, 塚本秀人, 佐藤光史: 膵嚢胞腺腫の2切除例—Mucinous type と serous (microcystic) type について—. 日消外会誌 18: 1723-1726, 1985
- 3) 山口 孝, 富岡 勉, 押淵 徹: 腫瘍性膵嚢胞の臨床病理学的検討. 日消外会誌 19: 42-50, 1986
- 4) 高野靖悟, 中島雅彦, 鈴木 丹: 巨大膵嚢胞腺腫の一治験例. 日大医誌 44: 853-858, 1985
- 5) 高橋寿久, 大沢寛行, 原口義座: 膵嚢胞腺腫—特に画像診断と病理組織との対比を中心に—. 日臨外医会誌 3: 299-311, 1985
- 6) Compagno, J. and Oertyel, J.E.: Microcystic adenoma of pancreas (glycogen-rich cystadenoma)—A clinicopathologic study of 34 cases—. Am. J. clin. Pathol. 69: 289-298, 1978
- 7) Daryl, J. H., William, H. R. and Louis, H. W.: Pancreatic cystadenoma, a clinico-pathologic study of 45 cases. Arch. Surg. 113: 512-519, 1978
- 8) 宮下 忠, 内藤厚志: 膵の嚢胞性疾患の診断 CT を中心に. 胃と腸 21: 735-743, 1986
- 9) 税所宏行, 守田政彦, 大藤正雄: 膵の嚢胞性疾患の診断 US を中心に. 胃と腸 21: 727-733, 1986
- 10) 林 活次, 宮治 眞, 片桐健二: 膵臓病学の進歩 病理の面より. 診断と治療 75: 2569-2577, 1987
- 11) 柳澤昭夫, 加藤 洋: 膵嚢胞の病理—腫瘍性嚢胞を中心に—. 腹部画像診断 7: 391-397, 1987
- 12) 高木国夫, 大橋一郎, 太田博俊: 膵の嚢胞性疾患の分類と背景病変. 胃と腸 21: 711-725, 1986
- 13) 近藤 哲, 蜂須賀喜多男, 山口晃宏: 膵 serous cystadenoma の一例. 胆と膵 7: 453-458, 1986