

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

北海道外科雑誌 (1983.06) 28巻1号:45～48.

十二指腸Brunner腺嚢胞の1例

稲葉雅史、郷一知、関曙、田所立身、塩野恒夫、黒島振重
郎

十二指腸 Brunner 腺嚢胞の 1 例

稲葉 雅史* 郷 一知** 関 曙**
田所 立身** 塩野 恒夫** 黒島振重郎**

要 旨

十二指腸良性腫瘍は比較的まれな疾患であり、その発見率は全剖検例と手術例中の 0.1%以下とされている。しかし、近年 X線診断技術の進歩および内視鏡の普及により徐々に症例数が増加している。著者らは 58 才男性の胃集団検診で偶然発見された無症状の十二指腸 Brunner 腺嚢胞の 1 症例を経験した。胃・十二指腸バリウム検査で腫瘍は十二指腸下行脚内側に存在し、表面平滑な広基性半球状腫瘍であった。内視鏡所見は、腫瘍は周囲十二指腸粘膜と同様な粘膜で被われ、表面は平滑でびらん、潰瘍・出血等は認められず Bridging fold も存在しなかった。剔出標本は弾性軟で内部に液状物を含んだ 2.3×1.4×0.8cm 大の嚢胞様腫瘍であった。組織診断は Brunner 腺嚢胞で嚢胞を形成する細胞には異型性が認められなかった。Brunner 腸嚢胞は Brunner 腺の過形成によって発生する腫瘍であり、欧米に比較して本邦に頻度が高い。これまで悪性例の報告はなく手術は腫瘍切除のみで十分と考える。

I. はじめに

十二指腸良性腫瘍は比較的まれな疾患である。しかし、近年 X線および内視鏡等診断技術の進歩により徐々に症例数が増加している。著者らは 58 才男性の胃集団検診で偶然発見された十二指腸 Brunner 腺嚢胞の 1 症例を経験したので報告する。

II. 症 例

患者 58 才 男性
主訴 特になし
既往歴 昭和 54 年 11 月に胃潰瘍の診断を受け、2 カ月間の薬物療法を受けている。
家族歴 特記すべきことなし
現病歴 昭和 55 年 9 月、胃集団検診で十二指腸の異常を指摘され精密検査の必要ありと言われる。近医を受診し胃透視、内視鏡検査の結果十二指腸腫瘍と診断され、昭和 55 年 11 月手術的で当科入院となる。
自覚症状は特になし。

入院時所見 体格中等度、栄養良好、血圧 120/80mmHg、胸部・腹部に理学的に特別な異常所見を認めない。

検査所見 一般検血・肝機能・電解質に異常を認めない(表 1)。胸・腹部 X線単純撮影、心電図にも特記すべき異常所見なし。

表 1 検査所見

WBC	7000	GOT	5	K U
RBC	448×10 ⁴	GPT	7	K. U
Hb	14.0 g/dl	LDH	198	W. U.
Ht	44.9 %	Na	144	mE/L
PI	13.4×10 ⁴	K	4.0	mE/L
T. P	6.0 g/dl	Cl	107	mE/L
A/G	2.28			
T. Bil	0.7 mg/dl			
D. Bil	0.2 mg/dl	BUN	20.7	mg/dl
S-A myl	130 I. U	CRP	(-)	
U-Amyl	490 I. U	便潜血	(-)	

胃・十二指腸バリウム検査

胃に異常なく、十二指腸下行脚中部に造影剤が腫瘍辺縁をとり囲んで通過する腫瘍の打ち抜き像が認められた。腫瘍は十二指腸内側から後壁寄りに存在し、立ち上がりの明瞭な径約 2cm の半球状腫瘍であり、二重造影では表面は平

* 旭川医大第一外科
** 帯広厚生病院外科

滑で陥凹はなく、また周囲へのゆ着、浸潤は認めない。造影剤の通過は良好で通過障害はなかった（図1、2）。

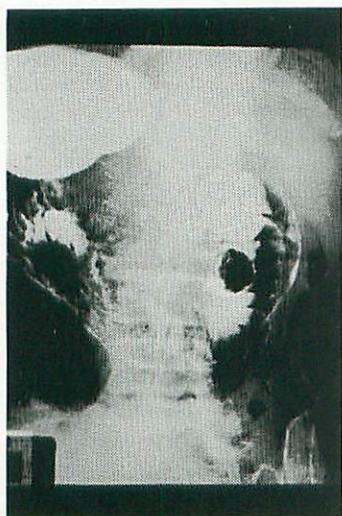


図1 腹臥位二重造影

腫瘍が造影剤の通過により打ち抜き像として認められる

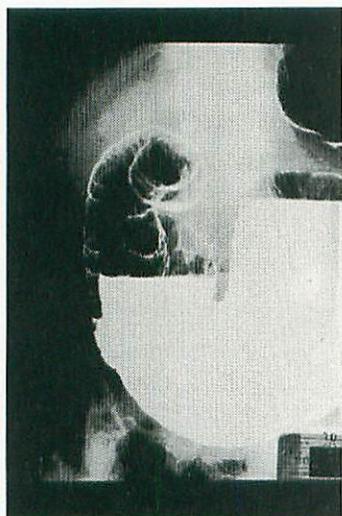


図2 立位充盈像

表面平滑で立ち上がりの急峻な広基性腫瘍が認められる

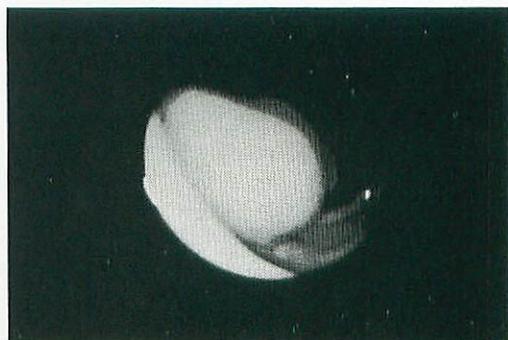


図3 内視鏡像

表面は十二指腸粘膜で被われており、びらん・潰瘍は認められない

手術所見 十二指腸良性粘膜下腫瘍の診断で昭和55年12月手術施行した。上腹部正中切開で開腹。胃・十二指腸に外見上異常を認めない。肝・胆嚢にも異常なし。十二指腸を授動しファーター乳頭の約1cm口側に表面平滑で軟らかい腫瘍が存在することを確認した。このため十二指腸下行脚前壁を腫瘍近くで縦切開し、十二指腸内腔から粘膜を含めて腫瘍剔出後、粘膜縫合を行った。切開部を二層に縫合し手術終了した。術後経過良好で術後2週目で退院。その後現在まで特別な症状はない。

切除標本所見 剔出した腫瘍は2.3×1.4×0.8cm大の弾性軟腫瘍で粘膜で被われ表面平滑であり、一部に小さな陥凹が認められる。剖面は柔らかく内部に液状物を含み嚢胞様であった（図4）。

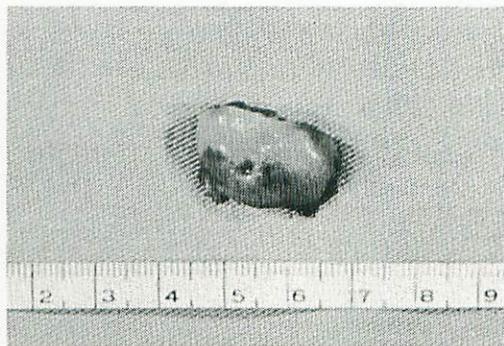


図4 剔出標本

2.3×1.4×0.8 cm大腫瘍で一部に小さな陥凹が認められる

内視鏡所見 腫瘍表面は、周囲十二指腸粘膜とほぼ同様な粘膜で被われた広基性のⅢ型腫瘍で、粘膜表面に発赤・びらん・出血・潰瘍形成等は認められなかった。また、Bridging foldも認められない。Biopsyは施行しなかった（図3）。

組織学的所見 組織診断は Brunner 腺嚢胞であり、粘膜下に Brunner 腺の増生と大小さまざまな多数の嚢胞の形成を認め、嚢胞の内面を被う上皮細胞は Brunner 腺細胞と同様の円柱細胞であり、異型性は認められなかった（図5）。



図5 病理組織標本

大小さまざまな多数の嚢胞形成が認められる。嚢胞上皮細胞には異型性はない

III. 考 察

十二指腸良性腫瘍は比較的まれな疾患であり、Raiford¹⁾は11,500例の剖検例と45,000例の手術例中13例(0.023%)、Morrison²⁾は2,434例の剖検例と10,705例の手術例中1例(0.008%)、Hoffmann³⁾は4,480例の剖検例と64,300例の手術例中33例(0.02%)と発見率を報告している。本邦では中村ら⁴⁾が十二指腸良性腫瘍の本邦および欧米報告例をまとめ1969年に発表して以来、次第に症例数が増加している。これは、X線診断技術の進歩および内視鏡の普及とともに疾患に対する興味の広まりによるところが大きいと考えられる。1970~1979年の10年間の十二指腸・小腸良性腫瘍は、小林ら⁵⁾の本邦集計によれば551例にのぼり、そのうち十二指腸良性腫瘍は約50%を占め、上皮性腫瘍と非上皮性腫瘍の割合は、約1.6:1である。十二指腸の長さが他の小腸に比較してかなり短いことを考慮すれば、十二指腸は良性腫瘍の好発部位であり、症例数もそれほど少なくないと考えられる。著者らが文献上集計し得た1970~1982年の十二指腸良性上皮性腫瘍本邦報告例228例の頻度別内訳は、ブルネル腺腺腫および過形成が82例(36%)で最も多く、腺腫および腺腫性ポリープが52例(23%)で

表2 十二指腸良性上皮性腫瘍本邦例 (1970~1982)

組 織 型	症 例 数
ブルネル腺腺腫および過形成	82
腺腫および腺腫性ポリープ	52
乳頭状腺腫	30
絨毛状腺腫	12
迷入腺	9
のう胞	19
その他	24
計	228

これに次いでいる(表2)。Brunner腺嚢胞は、中村らによれば Brunner 腺の腺腔が嚢胞状に拡張して腫瘍を形成したもので十二指腸良性上皮性腫瘍に対する頻度は、欧米例280例中1例(0.35%)、本邦例56例中6例(10.7%)で欧米では報告例が少ない。Brunner腺は十二指腸のみに認められる特異的な粘液腺で粘膜筋板上に広がっており、その分布は幽門輪直下より始まり、下行部に行くに従って次第に減少し、空腸起始部で消失するという特徴を有する。⁶⁾自験例は、既往歴として胃潰瘍があるが、Brunner腺の作用が酸分泌に対する抵抗と言われているところから、胃液酸度と Brunner 腺の増殖との関係を論じる意見もあるが、確証は得られていない。⁷⁾⁸⁾⁹⁾臨床症状には特徴的なものがなく、腹部膨満感・心窩部不快感・上腹部痛などの腹部不定愁訴が最も多いが、無症状のものも少なくない。注意すべき合併症として出血があり、吐血・下血を主訴とする症例があることを念頭に置かなければならない。Brunner腺嚢胞は、retention cystではなく、Brunner腺の過形成により発生する腫瘍であり、Brunner腺腺腫とほぼ同様の性質を有する腫瘍と考えられ、これまでのところ悪性化の報告はない。従って手術は腫瘍切除のみで十分と考えられる。

V. ま と め

58才男性の胃集団検診で偶然発見された十二指腸下行部に発生した Brunner 腺嚢胞の1手術治験例を文献的考察を加えて報告した。

Summary

A case of cyst of the Brunner's gland of the duodenum

Masaki Inaba,* Kazutomo Go,** Akira Seki,** Tatemi Tadokoro,** Tuneso Shiono,** Shinjuro Kuroshima,**

* First Department of Surgery,
Asahikawa Medical College
** Obihiro Kosei Hospital

Benign tumor of the duodenum is a comparatively rare disease. But it has been reported increasingly in recent years by progress of diagnostic techniques mainly.

A 58-year-old man with a cyst of the Brunner's gland of the duodenum was presented. Barium enema showed a tumor in the 2nd portion of the duodenum which was a polypoid lesion with broad base and smooth surface.

Endoscopically it was covered with the duodenal mucosa which had no erosion, ulcer or bleeding points on the surface.

Resected specimen was a soft and smooth cystic tumor measuring 2.3×1.4×0.8cm in size with a small dimple

on its surface.

Histological diagnosis was a cyst of the Brunner's gland.

文 献

- 1) Raiford, T. S. : Tumors of the small Intestine. Arch. Surg, 25 : 122~, 1932.
- 2) Morrison, J. E. : Tumors of the Small Intestine. Brit. J. Surg, 29 : 139, 1941.
- 3) Hoffmann, B. P., Grayzell, D. M. : Benign tumors of the duodenum. Amer. J. Surg, 70; 394, 1945.
- 4) 中村卓次, 山城守也, 鈴木雄二郎 : 十二指腸の腫瘍, 胃と腸 : 4 ; 375, 1969.
- 5) 小林茂雄, 山田 聡, 麻生亮一, 他 : 空腸平滑筋腫の3例. 胃と腸, 16; 1081, 1981.
- 6) Griffith, C. A., Harkins, H. N.; The Role of Brunner's glands in the Intrinsic Resistance of the Duodenum to Acid-peptic Digestion. Ann. Surg. 143; 160, 1956.
- 7) 上林正昭, 重盛基厚, 工藤正純, 他; 胆石症を合併した散在性ブルネル腺腫の1例, 外科診療, 22; 1042, 1980.
- 8) 山際裕史, 吉井健哲, 大西信行, 他; 下血をきたした十二指腸 Brunner 腺腫の1手術例. 外科診療, 22; 1307, 1980.
- 9) 野並芳樹, 長崎 彬, 楠瀬賢三, 他; 十二指腸 Brunner 腺腫の1例. 外科診療, 24; 1315, 1982.