

# AMCoR

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

旭川厚生病院医誌 (2005.12) 15巻2号:105～108.

リンパ節転移を伴った胆嚢カルチノイド腫瘍の1例

北 健吾、藤好真人、廣方玄太郎、今井浩二、後藤順一、  
河合朋昭、柳田尚之、赤羽弘充、中野詩朗、高橋昌宏、櫻  
井宏治

## リンパ節転移を伴った胆嚢カルチノイド腫瘍の1例

北 健 吾 藤 好 真 人 廣 方 玄太郎  
 今 井 浩 二 後 藤 順 一 河 合 朋 昭  
 柳 田 尚 之 赤 羽 弘 充 中 野 詩 朗  
 高 橋 昌 宏 櫻 井 宏 治\*

### 要 旨

稀な胆嚢カルチノイド腫瘍の1例を報告する。症例は50歳女性。ドックにて胆嚢腫瘍を指摘、CTで胆嚢頸部に10mm大の腫瘤像を認めた。胆汁細胞診はclass Iであったが、悪性腫瘍を否定できず、開腹胆嚢摘出術を施行した。摘出標本では胆嚢頸部に10×7mmの隆起型の腫瘍を認めた。病理組織学的検査では、小型の類円形核を有する小細胞の小結節状、腺腔状増殖を認め、胆嚢カルチノイド腫瘍と診断された。また、胆嚢管リンパ節に転移を認めた。後日、開腹によるリンパ節郭清を追加した。術後1年を経過し再発を認めていない。

胆嚢カルチノイド腫瘍は予後良好な疾患とされているが、リンパ節転移を認めた報告例はなく嚴重な経過観察が重要と考えた。

**Key Words**：胆嚢カルチノイド腫瘍

### はじめに

消化管カルチノイド腫瘍の中で胆嚢原発のものは稀である。今回、胆嚢腫瘍の診断で手術を施行し、術後の病理組織学的検査で診断のついた胆嚢カルチノイド腫瘍を経験したので報告する。

症例

患者：50歳，女性

主訴：特記事項なし。

既往歴：特記事項なし。

家族歴：特記事項なし。

現病歴：平成16年7月にドックにて胆嚢ポリープを指摘され受診。胆嚢腫瘍の診断で手術目的に同年10月当科入院となった。

入院時現症：身長156.9cm，体重44.4kg，胸・腹部理学所見に異常なし。体表リンパ節触知せず。顔面紅

潮，下痢などのカルチノイド症候群は認めなかった。血液検査所見：血算，生化学ともに異常なし。腹部超音波検査：胆嚢頸部に9.6mm×6.6mmの内部エコー不均一な隆起性病変を認めた（図1）。腹部CT：胆嚢頸部に造影効果を伴う腫瘤像を認めた



図1 腹部超音波検査

胆嚢頸部に9.9cm×6.6cmの内部エコー不均一な腫瘤像を認めた。



図2 腹部CT

胆嚢頸部に造影効果を伴う腫瘤像を認めた。



図3 内視鏡的逆行性胆道造影  
胆嚢頸部に陰影欠損像を認めた。

(図2)。

内視鏡的逆行性胆道造影：同部位に陰影欠損を認めた(図3)。同時に施行した胆汁細胞診はclassIであった。

以上の検査所見より胆嚢腫瘍の診断で開腹胆嚢摘出術を施行した。

摘出標本肉眼所見：胆嚢頸部に10mm×7mmの比較的硬い腫瘍を認めた(図4)。胆石は認めなかった。

病理組織学的検査：比較的均一な円形の核を有する小細胞が小結節状、腺腔状に増殖しており、核の異形性

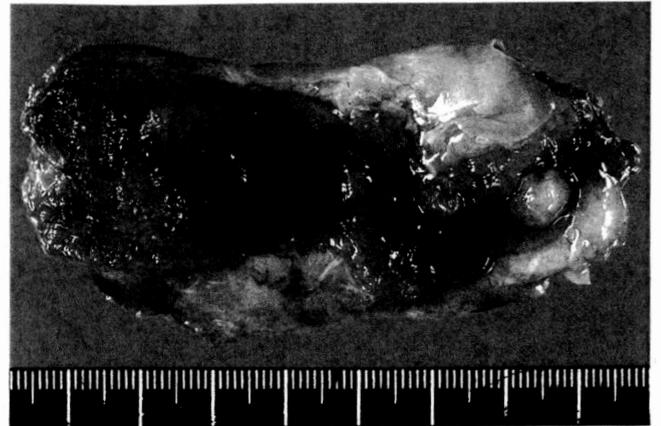


図4 摘出標本肉眼像

胆嚢頸部に10mm×7mmの比較的硬い隆起性病変を認めた。

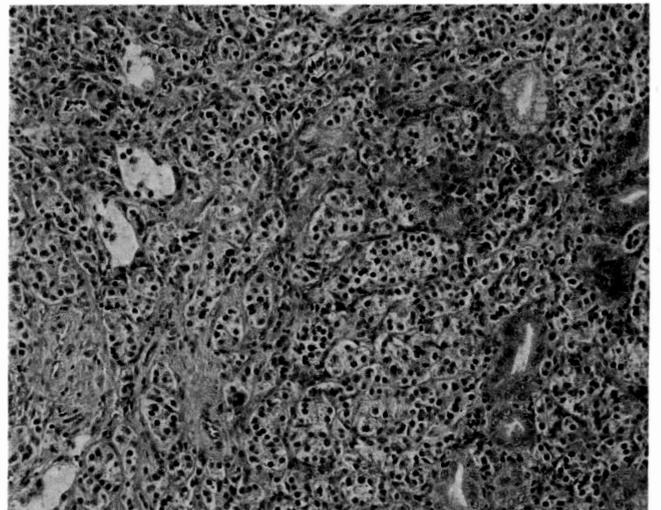


図5 病理組織像

円形の核を持った小型の腫瘍細胞が小結節状、腺腔状に増殖している。核の異形性、分裂像は認めなかった。

・分裂像は認めなかった(図5)。Grimelius好銀性染色陽性、Fontana-Masson銀親和性染色陰性であった。免疫組織化学染色では、chromograninA, somatostatin, neuron specific enolase (NSE)が陽性であった。

病理診断は胆嚢カルチノイド腫瘍、深達度mpであった。また、腫瘍細胞は脈管内に浸潤し、胆嚢管リンパ節に転移を認めた。

経過：リンパ節転移を認めたことより、初回手術より第39病日に再手術による2群リンパ節郭清を施行した。術後約1年の現在まで再発を認めていない。

## 考 察

カルチノイド腫瘍は消化器や気管支などの原腸由来の臓器より発生する腫瘍である。本邦のカルチノイド腫瘍の好発部位は直腸(24.9%)、肺・気管支(18.1

%), 胃 (16.0%), 十二指腸 (12.0%), 胸腺・縦隔 (5.9%), 虫垂 (4.7%) と並び, 胆嚢原発のものは1.5%と稀である<sup>1)</sup>。

カルチノイドの名称は1907年Oberndorferにより命名された。その後内分泌細胞腫瘍全体の総称となっていたが, 今日では消化器の内分泌細胞腫瘍は組織学的に低異型度の (古典的) カルチノイド腫瘍と, 高異型度の内分泌細胞癌とに区別されている。その組織学的鑑別点として, N/C比, 核の異形性, 核分裂像, 脈管侵襲などがあげられている<sup>2)</sup>。

文献的に検索しえた胆嚢内分泌細胞腫瘍の本邦報告例は自験例を含め68例であった。罹患年齢は28歳から88歳で平均64.3歳, 男女比は1:2.78と女性に多かった。腫瘍径は2mm~小児頭大までみられた。腫瘍径と壁深達度の関係において, 腫瘍径が10mm以内では35.7%が深達度ssと診断されているが, s以深の症例は認めなかった。腫瘍径10mmより大きな症例では48.9%がss以上の壁深達度で, 肝浸潤 (hinf) も44.4%に認められた (表1)。

転移はリンパ節, 肝臓に多くみられ, 68例中36例 (52.9%) に認められた。壁深達度と転移の関係では, mpまでの症例では自験例の1例のみであったが, ss以深では58.7%と高率に転移を認めた。また, 腫瘍径10mm以下のものでも自験例を含め3例 (21.4%) に転移を認めた (表1)。

胆嚢カルチノイド腫瘍に特有の症状はなく, いわゆるカルチノイド症候群を術前に認めた症例報告は1例

のみであった。

術前診断は困難であり, 胆嚢癌, 胆嚢腫瘍, 胆嚢ポリープ, 胆石症の診断で手術され, 術後の病理組織学的検査でカルチノイド腫瘍と診断される。

治療は外科的切除が第1選択である。術前に胆嚢癌と診断された腫瘍径の比較的大きな症例では進行胆嚢癌に準じた拡大手術が行われることが多い。一方で腫瘍径の小さなものでは胆嚢摘出術のみ施行されている症例も少なくない。

術後病理組織検査の結果, 内分泌細胞癌と診断された場合は転移, 再発を早期より高頻度に認めることから広範囲切除およびリンパ節郭清が必要となる<sup>3)</sup>。また, 術後肝転移巣に対する肝動注化学療法が有効との報告<sup>4)5)</sup>もあり, 今後集学的治療法の確立が必要である。

一方で (古典的) カルチノイド腫瘍は一般に予後良好とされている<sup>6)</sup>。しかし, 術後に多発肝転移をきたした胆嚢カルチノイド腫瘍の報告例もあり<sup>7)</sup>, 必ずしも予後良好とは言い切れない。

本症例は術後の病理組織検査で核の異型性や分裂像を認めずカルチノイド腫瘍と診断されたものの, 脈管侵襲を呈し, 壁深達度mpながらもリンパ節転移を認めた稀な症例である。

現在術後約1年経過し無再発であるが, 今後も再発を念頭に置き十分な経過観察が必要と考える。

(表1) 胆嚢内分泌細胞腫瘍における腫瘍径D (mm), 壁深達度と転移の関係

	D ≤ 10	10 < D ≤ 20	20 < D	記載なし
m	3 (0)	0	1 (0)	0
m p	5 (1)	1 (0)	1 (0)	0
s s	5 (1)	2 (1)	12 (6)	1 (0)
s	0	1 (0)	1 (1)	1 (1)
h i n f	0	2 (1)	18 (13)	3 (3)
記載なし	1 (1)	1 (0)	5 (3)	4 (3)

本邦報告例を腫瘍径と壁深達度について検討した。

( ) 内は術前および術後に肝, リンパ節その他の臓器に転移を認めた症例数。

## 参 考 文 献

- 1) 曾我淳：カルチノイドおよび類縁の内分秘癌—本邦症例と外国症例の比較—。日臨外会誌 64：2953—2966, 2003
- 2) 岩瀨三哉, 渡辺英伸, 石原法子, ほか：消化管のカルチノイドと内分秘細胞癌の病理。臨消内科 5：1669—1681, 1990
- 3) 柴崎信一, 木田晴海, 新海清人, ほか：胆嚢腺内分秘細胞癌の1例。日臨外会誌 62：2763—2766, 2001
- 4) 石井龍宏, 上平裕樹, 渡辺良平, ほか：早期発見しえた胆嚢原発腺内分秘細胞癌の1例。日消外会誌 33：352—356, 2000
- 5) 長谷龍之介, 原敬志, 武山聡, ほか：胆嚢内分秘細胞癌術後, 多発性肝転移に対し肝動注化学療法が有効であった1例。日消外会誌 34：600—604, 2001
- 6) 鈴木聡, 三科武, 金田聡, ほか：総胆管結石症術後偶然発見された胆嚢微小カルチノイドの1例。日臨外会誌 60：3251—3256, 1999
- 7) 小池淳一, 安土達夫, 山下茂一, ほか：胆嚢管原発カルチノイドの1例。日臨外会誌 53：2776—2780, 1992
- 8) 福長徹, 小澤弘侑, 飯野正敏, ほか：胆嚢カルチノイドの1例。日臨外会誌 51：738—743, 1990
- 9) 松村雅方, 澤田鉄二, 石川哲郎, ほか：胆嚢カルチノイドの1例。日臨外会誌 59：1104—1108, 1998
- 10) 衣笠和洋, 安岡俊介, 松田恒則, ほか：胆嚢カルチノイド腫瘍の1例。日消外会誌 37：1748—1753, 2004

## A Case of Carcinoid Tumor of the Gallbladder with Lymph node metastasis

Kengo KITA, Masato FUJIYOSHI, Gentaro HIROKATA  
 Koji IMAI, Junichi GOTO, Tomoaki KAWAI,  
 Naoyuki YANAGIDA, Hiromitsu AKABANE, Shiroh NAKANO  
 Masahiro TAKAHASHI, Hiroharu SAKURAI\*

**Key Words** : carcinoid tumor of the gallbladder

Dept. of Surgery, Asahikawa Kosei Hospital, 1-24, Asahikawa, 078-8211, Japan \*Dept. of Pathology

We report a case of rare carcinoid tumor of the gallbladder.

The case is a 50-year-old woman. CT scan revealed a tumor at the neck of the gallbladder, about 10mm in diameter. No malignant cells were proved in the bile juice. Open cholecystectomy was performed. Close exploration of the resected material revealed a tumor located in the neck of the gallbladder, measuring 10×7 mm.

Histopathological examination showed proliferation of small cells with round to oval nuclei arranged in solid nests or glandular structures. The tumor was diagnosed as

carcinoid tumor of the gallbladder. And lymph node metastasis was seen around the cystic duct. Therefore 39 days after the first operation, we added lymph node dissection. Twelve months after surgery, the patient is doing well without recurrence.

Generally, carcinoid tumor of the gallbladder have favorable postoperative outcomes. But we could not find any case report except ours that the carcinoid tumor has metastasis in a lymph node. Accordingly intensive follow up should be necessary.