

## 【解 答】

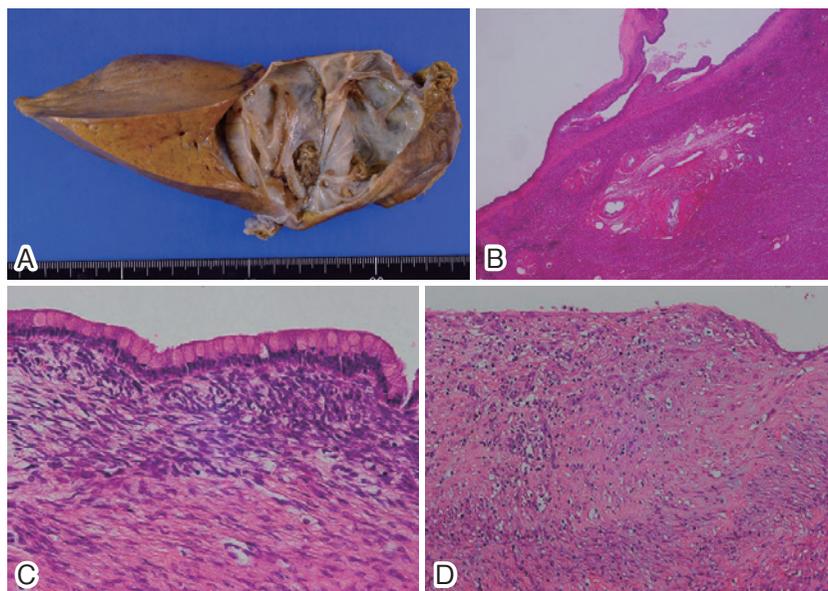
## 粘液嚢胞性腫瘍 (Mucinous cystic neoplasm of the liver ; MCN)

## 解説：

肝 S4 領域に多房性嚢胞性腫瘤を有する 48 歳女性の症例である。鑑別疾患としては、良性の肝嚢胞性病変、肝膿瘍、粘液嚢胞性腫瘍 (mucinous cystic neoplasm of the liver ; MCN)、胆管内乳頭状腫瘍 (intraductal papillary neoplasm of bile duct ; IPNB) などが挙げられる。腹痛・右季肋部痛、発熱などの症状はなく、WBC は正常域、CRP は低値であることから肝膿瘍は考え難い。抗エキノコックス抗体陰性であり、エキノコックス嚢胞も疑われない。CT・MRI 画像上、胆道系との交通が認められないことから IPNB は積極的には疑わない。嚢胞性病変が増大傾向を示し、嚢胞壁の

不整な肥厚・嚢胞内隔壁・多房性結節であることを考えると、肝 MCN が最も考えやすい。

2010, 2019 年改訂の WHO 分類第 4, 5 版にて、肝の嚢胞性病変の概念は以下のように規定された<sup>1)2)</sup>。MCN は、①嚢胞を形成する上皮性腫瘍で、一般に胆道との交通はない、②嚢胞の内腔が円柱上皮または立方上皮に被覆され、多くがムチンを産生する、③卵巣様間質を持つ、という 3 つで特徴づけられる腫瘍である。一方、MCN と鑑別を要する疾患には IPNB があり、こちらは①肝内胆管の拡張、②その内腔では非浸潤性の乳頭状・絨毛状の腫瘍が、柔らかい血管線維茎を覆うように存在する、という特徴がある。MCN は一般に胆道系との交通を持たず、一方で IPNB は通常胆道系と交通するため、このことが画像診断の助けになる。しかし、画像検査のみでは良悪性の診断は困難であることが多く、穿刺細胞診は偽陰性が多いとされている<sup>3)</sup>。本症例においても穿刺細胞診では診断に迫ることはできなかった。CA19-9 は良性・悪性ともに高値になることが多く、本症例で



**Figure 2.** 病理検査 A) 肉眼像. 肝臓に隔壁を有する 8.6×6.5×5.0cm 大の嚢胞を認める。壁は薄く充実成分はなし。B) 顕微鏡 20 倍. 肝実質の表層に嚢胞あり。胆管との交通は認めない。C) 顕微鏡 400 倍. 嚢胞内腔は粘液産生性の異型に乏しい単層の円柱上皮が裏打ちする。上皮下には卵巣様間質を認める。D) 顕微鏡 100 倍. 上皮が剥離し、組織球を含む肉芽組織、線維化に置換された部分が散見される。

も高値であった<sup>4)</sup>。上本ら<sup>5)</sup>が提唱するように、①乳頭状隆起(壁在結節)、②嚢胞壁の不整な肥厚、③嚢胞内隔壁、④多房性嚢胞、⑤増大傾向、のいずれかを認める場合は肝MCNまたはIPNBを想定して外科的切除を行い、術後に卵巣様間質と浸潤傾向の有無に基づいて確定診断とするのが適切であると考えられる。本症例においては上本らが提唱する5つの条件を満たしており、外科手術を行った。術後病理結果はMucinous cystadenoma(MCN with low-grade dysplasia)であった(Figure 2)。完全切除をすることができれば再発の報告はなく予後は良好と考えられており<sup>6)</sup>、本症例においても良好な予後が期待される。

参考文献：

- 1) Bosman FT, Carneiro F, Hruban RH, et al: WHO Classification of Tumours of the Digestive System, IARC, Lyon, 2010
- 2) Nagtegaal ID, Odze RD, Klimstra D, et al: The 2019 WHO classification of tumours of the digestive system. *Histopathology* 76; 182-188: 2020
- 3) 座波久光, 砂川宏樹, 嘉数 修, 他: 嚢胞液中のCA19-9が高値で胆管嚢胞腺腫・腺癌との鑑別が困難であった肝嚢胞の1例. *日本消化器外科学会雑誌* 41; 1594-1598: 2008
- 4) 小野田尚佳, 西野裕二, 池原照幸, 他: CEA, CA19-9, SPan-1が異常高値を示した肝嚢胞腺腫の1例. *肝臓* 32; 947-954: 1991

- 5) 上本伸二, 高木治行, 山門亨一郎, 他: 肝胆膵領域における腫瘍性病変の画像と病理典型例の画像と病理 肝腫瘍 嚢胞性肝腫瘍. *肝・胆・膵* 49; 624-627: 2004
- 6) Kubota K, Nakanuma Y, Kondo F, et al: Clinicopathological features and prognosis of mucin-producing bile duct tumor and mucinous cystic tumor of the liver: a multi-institutional study by the Japan Biliary Association. *J Hepatobiliary Pancreat Sci* 21; 176-185: 2014

本論文内容に関連する著者の利益相反  
：なし

出題：中込 良 (東京大学医学部附属病院 消化器内科)  
建石 良介 ( )  
市田 晃彦 (東京大学医学部附属病院 肝胆膵外科)  
渡谷 岳行 (東京大学医学部附属病院 放射線科)  
山澤 翔 (東京大学医学部附属病院 病理部)  
田中麻理子 ( )  
長谷川 潔 (東京大学医学部附属病院 肝胆膵外科)  
小池 和彦 (東京大学医学部附属病院 消化器内科)