

Q&A

FDG-PET 陽性の胆嚢病変

解答：
慢性胆嚢炎

解説：

近年画像診断技術は向上してきているが、現在でも胆嚢疾患の鑑別診断は困難なことがある。大部分の慢性胆嚢炎は胆石を有しており（80～90%）、その慢性刺激によりおこるとされる¹⁾。病理組織学的には、胆嚢壁内にリンパ球を主体とした慢性炎症細胞浸潤と線維化組織の増生を認める¹⁾²⁾。慢性胆嚢炎における壁所見は、全周性の比較的均一な、不整のない壁肥厚を呈する場合が多い³⁾。しかし強度な炎症の場合は内腔側の壁不整や途絶像が認められることもまれではなく、その場合胆嚢癌との鑑別が問題となる³⁾。US (ultrasonography) での粘膜面の評価や、造影CTによる造影パターン評価が胆嚢病変の良悪の鑑別に有用との報告があるが¹⁾³⁾、胆石の充満などにより壁画像に修飾が加わり、評価に苦慮することも多い。本症例はUSでは胆石のため胆嚢壁の描出が困難であった。またCTでは著明な壁肥厚と一部壁の不整・途絶様に見える部位もあり、悪性を完全には

否定できなかった。FDG-PETは悪性腫瘍と良性腫瘍の鑑別診断に有用であり、胆嚢疾患でも利用されている。胆嚢癌に対するPETの感度は75～84%、特異度は79～88%程度と報告されている⁴⁾。しかし、高度な炎症を有する良性疾患への集積亢進が偽陽性となる例が存在するため注意を要する⁵⁾。菅江らの報告によると、胆嚢良性疾患におけるPETの偽陽性率が50%であったことから、胆嚢疾患の良悪性の鑑別はPETを用いても時に困難であるとされる⁶⁾。本症例は胆嚢良性疾患であったが、PETで胆嚢にmax SUV (standardized uptake value) 8.56と高集積を認めていた。術前には良悪性の判別が困難であったため、術中迅速診断を予定し開腹胆嚢摘術を行った。摘出した胆嚢は高度の壁肥厚と結石を認めた (Figure 5)。組織学的には高度の線維化とリンパ球などの慢性炎症細胞浸潤を認め、慢性胆嚢炎の所見であった。PET陽性の胆嚢病変については、悪性疾患だけでなく、良性疾患の可能性も考慮する必要がある。

参考文献：

1) 入江裕之, 蒲地紀之, 江頭秀哲, 他: 胆嚢癌と

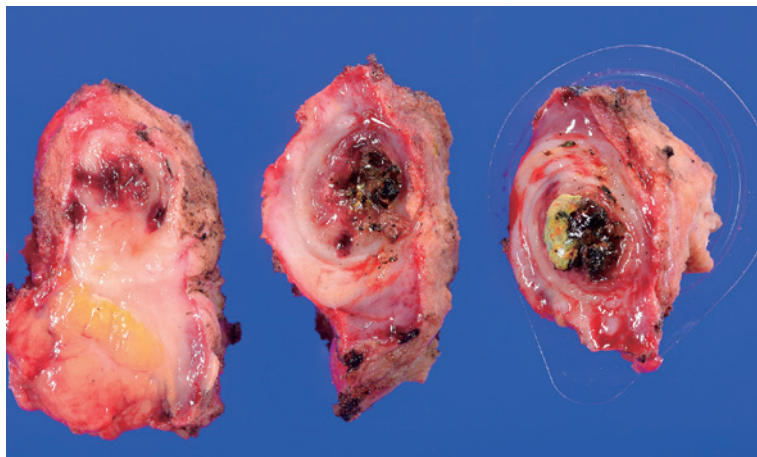


Figure 5. 胆嚢摘出標本.

