

## Q&amp;A

## 胆管内ガスを指摘された既往歴のない中年男性

解答：

### 胆嚢十二指腸瘻 (cholecystoduodenal fistula)

解説：

本症例は心窩部痛と胆管内ガス像を契機に精査を受け、ERCPにより胆嚢十二指腸瘻と診断された。手術歴がない胆道内ガス (pneumobilia) の主な原因は、胆石や十二指腸潰瘍に起因する胆道消化管瘻や乳頭括約筋機能不全などである。胆道系と周囲臓器との間に生じる異常交通路である内胆汁瘻の60~70%が胆嚢十二指腸瘻であり、その90%以上は胆石症や胆嚢炎に起因している<sup>1)2)</sup>。本症例は手術歴もなく、明らかな消化管潰瘍の既往を示唆する所見も認めなかった。上部消化管内視鏡検査では十二指腸球部から下行脚移行部に約7mm大の瘻孔を認め、そこから胆汁の流出を認めた (Figure 2)。DIC-CTのMPR像では、閉塞した総胆管直上から分岐する胆嚢管より十二指腸内へピリスコピン®の流入を認めた (Figure 3a)。ERCP検査では総胆管内に20mm大の結石を認めた。総胆管結石除去後の造影にて、下部胆管から分岐する胆嚢管より十二指腸内への造影剤の流出を認め、胆嚢十二指腸瘻と診断した (Figure 3b, c)。

内胆汁瘻は3~14%の頻度で胆嚢癌の併存が報告されており<sup>3)</sup>、また内胆汁瘻が胆嚢癌の発癌に影響を及ぼすとする報告もある<sup>4)</sup>。しかし術前診断は困難であることが多いため、内胆汁瘻の診断後は

胆嚢癌の積極的な検索や胆嚢摘出術の検討が望ましいと考えられる。

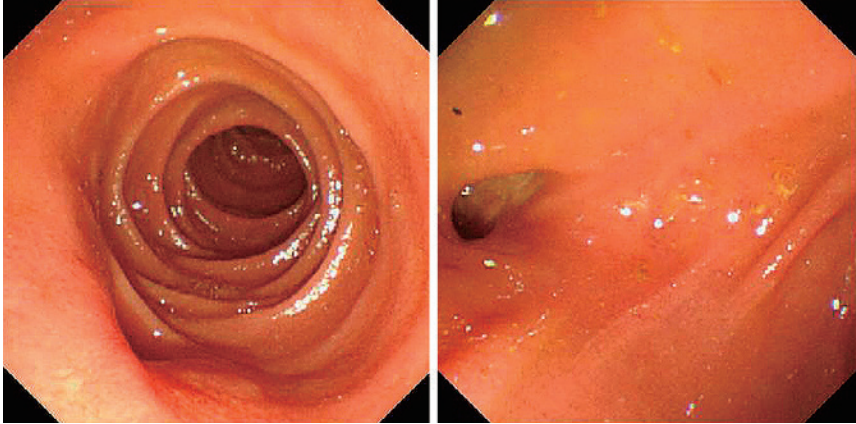
参考文献：

- 1) 福永裕充, 青木洋三, 勝見正治, 他: 特発性内胆汁瘻—自験例23例を含めた本邦報告例の集計と文献的考察—. 日本臨床外科学会雑誌 43; 173-182: 1982
- 2) 下山孝俊, 福田 豊, 藤井 卓, 他: 特発性内胆汁瘻の臨床—自験7症例と本邦報告例の検討—. 外科 44; 177-182: 1982
- 3) Costi R, Randone B, Violi V, et al: Cholecystocolonic fistula: facts and myths. A review of the 231 published cases. J Hepatobiliary Pancreat Surg 16; 8-18: 2009
- 4) 市川 剛, 小川雅生, 川崎誠康, 他: 胆嚢十二指腸瘻を併存した胆石イレウスを契機に診断された早期胆嚢癌の1切除例. 日本臨床外科学会雑誌 45; 1186-1193: 2012

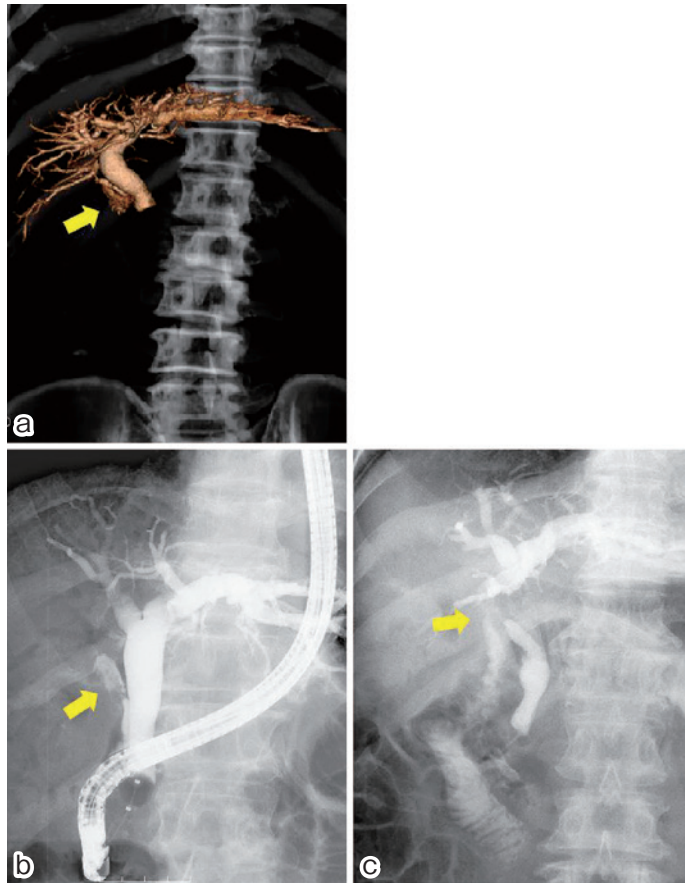
本論文内容に関連する著者の利益相反

：なし

出題：小泉 理美 (都立駒込病院消化器内科)  
 神澤 輝実 ( )  
 菊山 正隆 ( )  
 來間佐和子 ( )  
 千葉 和朗 ( )  
 田畑 拓久 (都立駒込病院内視鏡科)



**Figure 2.** 上部消化管内視鏡像：(左) 上十二指腸角の前下壁に7mm大の瘻孔を認めた。(右) 瘻孔よりわずかな胆汁流出を認めた。



**Figure 3.** (a) DIC-CT 像：胆嚢管から十二指腸にビリスコピンの流入を認める (矢印)。(b) ERCP 像：総胆管を造影すると胆嚢管を経由して十二指腸内腔への造影剤の流入を認める (矢印)。(c) ERCP 像：総胆管造影後しばらく観察すると、胆嚢管を経由し十二指腸の内腔が描出される (矢印)。