

Q&A

黄疸をきたした遠位胆管腫瘍

品田 花 絵 永生 高 広 緒 方 顕
大原 真由子 小林 和 貴 與那嶺 直 人
恒成 崇 純 高尾 幹 也¹⁾ 緒 方 衝²⁾
岸 庸 二¹⁾

【問 題】

症例：79 歳男性.

主訴：黄疸.

病歴：X 年 10 月頃より主訴を自覚し、かかりつけ医を受診。肝胆道系酵素上昇を認め精査目的で当院に紹介された。精査にて遠位胆管癌の疑いとなり、X+1 年 1 月に亜全胃温存膵頭十二指腸切除術を施行された。

既往歴：高血圧、糖尿病.

内服歴：シルニジピン、ピソプロロール、テネリグリブチン、ナルフラフィン、酸化マグネシウム、茵陳蒿湯.

身体所見：皮膚黄染あり.

血液検査所見：T-Bil 14.48mg/dL, D-Bil 9.72 mg/dL, AST 82U/L, ALT 270U/L, LD 224U/L, ALP 331U/L, γ -GTP 568IU/L, CRP 0.35mg/dL, WBC 4700/ μ L.

腫瘍マーカー：CA19-9 8.0U/mL, CEA 2.0ng/mL.

画像所見：腹部造影 CT (Figure 1), MRI (Figure 2) を示す。遠位胆管以外に腫瘍は認めない。

病理組織診断：ERCP 下に遠位胆管より生検し、adenocarcinoma だった (Figure 3)。

診断は何か？

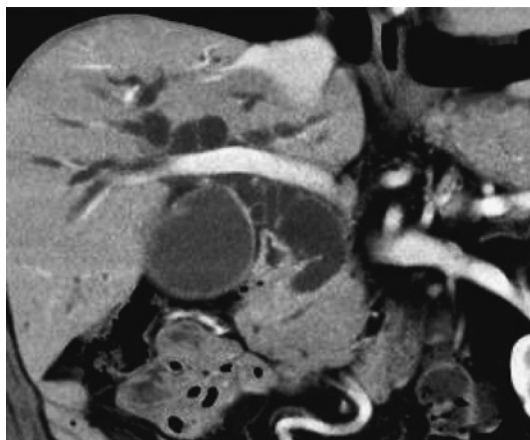


Figure 1. 腹部造影 CT 後期動脈相。前額断：膵内胆管に 2cm 大の腫瘍を認め、近位胆管の拡張を認めた。

1) 防衛医科大学校病院外科学講座 2) 防衛医科大学校病院臨床医学検査講座

Distal bile duct tumor in a patient with jaundice

Hanae SHINADA, Takahiro EINAMA, Ken OGATA, Mayuko OHARA, Kazuki KOBAYASHI, Naoto YONAMINE, Takazumi TSUNENARI, Mikiya TAKAO¹⁾, Sho OGATA²⁾ and Yoji KISHI¹⁾

1) Department of Surgery, National Defense Medical College, 2) Department of Pathology and Laboratory Medicine, National Defense Medical College

Corresponding author : 岸 庸二 (ykishi-3su@ndmc.ac.jp)

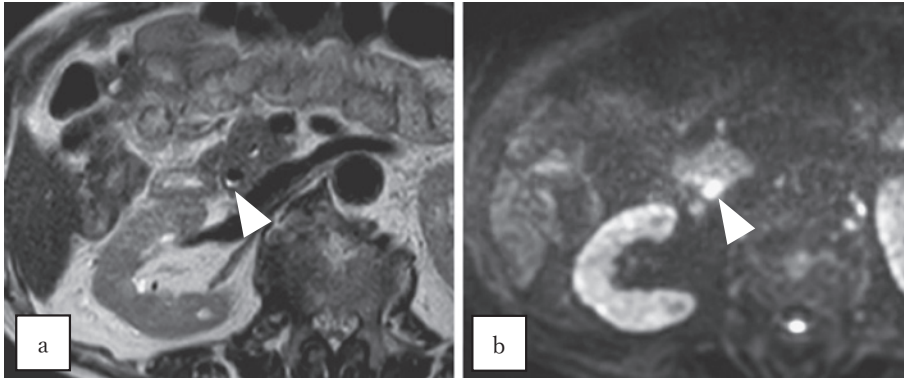


Figure 2. MRI 画像：(a) T2 強調画像，(b) 拡散強調画像で高信号を認めた (矢頭：腫瘍部)。

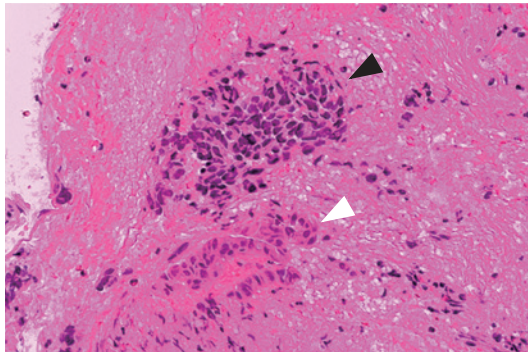


Figure 3. 遠位胆管生検：H.E. 染色 ($\times 600$ 倍). 腺様配列を示す異型円柱状細胞 (白矢頭) とともに、核クロマチン増量を示す類円形腫瘍細胞塊 (黒矢頭) が採取されている.