

(112)

氏名(生年月日)	ヨシ 吉	カワ 川	タツ 達	ヤ 也
本籍				
学位の種類	医学博士			
学位授与の番号	乙第926号			
学位授与の日付	昭和63年3月18日			
学位授与の要件	学位規則第5条第2項該当(博士の学位論文提出者)			
学位論文題目	胆嚢癌の進展様式に関する臨床病理学的研究			
論文審査委員	(主査) 教授 羽生富士夫 (副査) 教授 武石 詢, 教授 小幡 裕			

論文内容の要旨

目的

胆嚢癌の治療成績は、早期例を除けば、他の消化器癌と比べて極めて不良である。その理由として、進行例では、その進展様式は多様で根治手術が難しいことがあげられる。

治療成績向上のためには、進展様式に応じた合理的な拡大手術を追求していかねばならない。その意味で切除例において胆嚢癌の進展様式を明らかにすることは極めて重要であるが、未だ十分に検討されているとは言いがたい。そこで著者は、自験胆嚢癌切除例の進展様式に関する臨床病理学的検討を行った。

対象および方法

1968年から1986年12月までに教室で経験した胆嚢癌切除例123例を対象に、これらの切除標本を可及的に5 mm 間隔の全割切片とし、肝内進展、肝十二指腸間膜浸潤、リンパ節転移を中心とした進展様式について病理組織学的に検討した。

結果

1) 周囲臓器への主な進展は肝浸潤が43%、肝十二指腸間膜浸潤が39%、その他の臓器浸潤が29%にみられた。2) 肝浸潤例の肝内先進部での進展様式は限局性、膨張性のものと浸潤性のものに大別され、前者は浸潤部位が肝床部のものが87%を占め、後者は全例肝門部であった。3) 肝十二指腸間膜浸潤例の67%は高度浸潤例で、脈管侵襲、神経浸潤は70~97%と高頻度であった。4) リンパ節転移は検討可能例79例の68%と高率にみられ、部位別では傍胆管、膵頭後面、総肝動脈周囲、上腸間膜動脈周囲リンパ節の順に高頻度であった。又、

深達度別では筋層までのものはリンパ節転移はみられなかったが、漿膜下のものでは52%、漿膜を破るか、肝その他の臓器に浸潤するものでは78%にみられた。癌占居部位別では、漿膜を破るか、肝、その他の臓器に浸潤をみるものでは占居部位にかかわらずみられたが、漿膜下のものでは、占居部位が胆嚢頸部にかかるものや胆嚢体底部2領域を占めるものが67%と、胆嚢底部・体部1領域のみのものの14%に比し高かった。

考察

肝浸潤例の肝内先進部での検討では、肝床部に浸潤をみる例では、全例が比較的膨張性、限局性進展を示し、一方、肝門部に浸潤をみる例では多くが浸潤性進展を示したことから、肝門部浸潤例に対しては、拡大肝右葉切除が妥当であると考えられた。肝十二指腸間膜浸潤例は、高度浸潤例が多く、間膜内の脈管や perineural space を介して長軸方向に進展するため、外科治療上大きな問題であると考えられた。リンパ節転移率は68%と高率で、傍胆管リンパ節から膵頭後面、上腸間膜動脈周囲リンパ節への流れと、傍胆管リンパ節から総肝動脈周囲リンパ節への二つの流れが主なリンパ節転移経路として推測された。従ってこれらの転移経路に重点を置いたリンパ節郭清が必要であると考えられた。

結語

切除例の臨床病理学的検討から、胆嚢癌における進展様式の特徴を知ることができた。これらの特徴は、胆嚢癌の合理的な拡大手術を行う上で重要な所見と考えられた。

論文審査の要旨

胆嚢癌の治療成績は、早期例を除けば極めて不良である。胆嚢癌の進展様式が明らかでないのみならず、合理的な手術術式が確立されていなかったことによる。本論文は123例の切除胆嚢癌について肝内進展、肝十二指腸間膜浸潤、リンパ節転移などを病理組織学的に検討した結果、胆嚢癌の特徴的な進展様式を明らかにしたもので臨床上、学術上価値ある論文と認める。

主論文公表誌

胆嚢癌の進展様式に関する臨床病理学的研究

胆道 第2巻 第1号 34～43頁（昭和62年
1月25日発行）

副論文公表誌

1) 胆嚢癌の治療—胆嚢癌拡大手術の意義

胆と膵 4 (9) 1251～1261 (1983)

2) 膵頭部癌に対する拡大手術の意義と限界

日外会誌 87 (9) 1173～1176 (1986)

3) 主膵管の限局性嚢胞状拡張を呈した粘液産生境界領域病変の1例

胆と膵 7 (7) 755～762 (1986)

4) 胆嚢癌の進展様式からみた手術術式

胆と膵 8 (2) 123～131 (1987)

5) 胆嚢癌の深達度と根治手術—ss癌—

胆と膵 8 (8) 1097～1107 (1987)

6) 進行胆嚢癌の切除術式に関する検討

日本外科学会雑誌 88 (9) 1347～1349 (1987)