

■演題5 SMTの形態を呈したブルンネル腺過形成の1例

代表演者：富永桂先生（石川県立中央病院 消化器内科）

共同演者：〔石川県立中央病院 消化器内科〕土山寿志

〔石川県立中央病院 消化器外科〕辻敏克、稲木紀幸

症例は50歳台、男性。数年前より検診での上部消化管内視鏡検査にて十二指腸球部に粘膜下腫瘍を指摘されていたが、徐々に増大傾向であったため精査加療目的に当院紹介となった。

内視鏡検査では、十二指腸球部上面に、全体像が収まりきらないサイズのSMTを認めた。整形で硬く、表面は平滑で潰瘍形成は呈していなかった。EUSでは、第3層に首座を置く高輝度な病変であり、内部にcysticな部分が散在して見られた。しかし、造影CT検査では全体的に淡く造影される腫瘍として認めたため、総合的に確定診断が得られず、また増大傾向を示している経過も合わせ悪性腫瘍を否定できなかった。術前の内視鏡操作性からEMRは困難であり、手術を念頭に、可能であればとLECSで挑んだ。

腫瘍は腹腔側からは観察困難であり、腹腔鏡操作で大網を切開、胃を腹側に挙上し、十二指腸球部後壁を十分に確認できるように展開した上でLECSを施行した。病理組織学的所見では、20mm大の境界明瞭な結節を認め、粘膜下層に小葉状構造を保持しながら結節状に増殖し、導管の拡張を伴うブルンネル腺過形成であった。十二指腸球部という部位や、EUSでの内部のcysticな領域からはブルンネル腺過形成は典型的だが、形態ならびに造影効果からは質的診断に迫れなかった。稀な症例と思われ、報告させて頂きたい。