著者：木内亮太、坂口孝宣、川端俊貴、神藤　修、宇野彰晋、深澤貴子、松本圭五、森田剛文、菊池寛利、竹内裕也、鈴木昌八
所属：磐田市立総合病院　消化器外科、浜松医科大学　外科学第二講座

抄録
【背景】胆嚢神経内分泌癌(NEC)は胆嚢原発悪性腫瘍のうち 4%程度と非常にまれな疾患である。切除後早期に再発する例が多いため、切除適応外とする胃筋も多い。今回、胆嚢 NEC の臨床的特徴を術前採血検査および画像検査結果から検討した。
【方法】当院で病理学上胆嚢悪性腫瘍と診断された 46 例を NEC 群 3 例と腺癌(Ca)群 43 例の 2 群に分けて、術前採血検査結果および画像検査所見を比較検討した。
【結果】NEC 群は 1 例が術後補助化学療法を施行し、16 ヶ月無再発生存中だが、2 例は術後 2 ヶ月以内に再発しており、無再発生存期間は Ca 群と比較して有意に不良であった（無再発生存中央値 NEC 群 1.4 ヶ月 vs Ca 群 NR、p = 0.020)。年齢、性別、BMI や CEA などの腫瘍マーカーは両群に差は認めなかったが、白血球中リンパ球割合（リンパ球比）が高い傾向が見られた（中央値 NEC 群 37.8% vs Ca 群 28.7%, p = 0.065）。術前画像検査所見では、NEC 群は全例膨張型示したのに対して、Ca 群は 43 例中 16 例であった（p = 0.079）。NEC 群は腫瘍径が大きい（中央値 NEC 群 51mm vs Ca 群 27mm, p = 0.080）傾向が見られた。ROC 曲線より cut off 値を算出するとリンパ比 37.8%（感度 66.6%、特異度 57.4%、AUC 0.822)、腫瘍径 51mm （感度 66.6%、特異度 56.9%、AUC 0.805）であった。
【結語】胆嚢 NEC は、胆嚢内腔に膨張性発育する大きい腫瘍という画像的特徴を示し、リンパ球比が高い傾向があった。術後無再発生存中の症例も経験しているが、上記画像所見から胆嚢 NEC を疑う場合は、術中に腫瘍本体の迅速病理検査を行うなどの対応が必要と考えられた。