

## 截石術後の胆石再発について

赤穂市民病院外科 (院長 荻野和四郎博士)

仁尾 義則, 羽白 洸, 加藤 仁司, 中元 光一

〔原稿受付昭和52年11月10日〕

### Recurrence of Gallstones after Lithotomy

YOSHINORI NIO, AKIRA HAJIRO, HITOSHI KATO and KOICHI NAKAMOTO

Department of Surgery, Akoh City Hospital

Among the 36 patients treated by either cholecysto- or choledocholithotomies during the 14 years from 1961 to 1974, 27 patients were examined for recurrence of gallstones. Duration of the observation ranged from 1 to 14 years, averaging 6.4 years. Gallstones recurred in 14 patients from 1 to 10 years after the lithotomies. It has been clearly demonstrated that lithotomy without cholecystectomy is not a definitive surgery for gallstones.

#### 緒 言

我々は、過去に当院において、胆石症に対する手術として、胆嚢を切除せずに保存する手術、即ち胆嚢截石術や、総胆管截石術を受けた症例の追跡調査を行ったので報告する。

#### 症例及び調査結果

当院において、截石術を受けていた症例は、36例あり、このうち27名(75%)について追跡しえた。追跡できなかった9名中、5名は消息不明で、3名は、悪性腫瘍のため、1年以内に死亡し、1名は、術後1ヶ月目に、他疾患のため死亡していた。従って27名について追跡調査を行った。截石術を2回受けていた2例を含め、29回の截石術について報告する。

截石術時の年齢は、40~80才であり、男性が14名、女性が13名であった。

当院の胆石症は、ビリルビン系石が多い関係上、総胆管結石を合併する例が多く、胆嚢截石術のみの施行は、18回、胆嚢截石術と総胆管截石術の施行は、5

回、総胆管截石術のみのものは、6回施行されている。これらを、再発例、非再発例、再発の疑わしい例の3つに分けて示したのが、表1~3である。追跡期間は1~14年で、平均6年5ヶ月である。29回の截石術のうち、16回(約55%)に再発を認め、再発の疑わしいもの3回を含めると、約65%に再発をみたことになる。3年以内では21%に、5年以内では39%に、5年以上では65%に再発を認めている(表4)。再発例のうち、3年以内に症状が再発したものは5例と少なく、遺残結石による再発は、さほど多くないものと考えられる。尚、胆嚢截石術のみの場合は、3年以内で12%、5年以内で35%、5年以上で56%の再発率となる(表5)。症状再発に要した平均年数は、4年9ヶ月であった。再発例14名中、当院にて8名、他院にて2名、再手術を受けている。他の4名は、未処置である。

初回手術時の結石の種類については、表1~3に示した様に、ビリルビン系石が大半を占めている。結石種類判明例のうち、ビリルビン系石では、再発10例、非再発4例と再発の方が多いが、コレステロール系石

Key words : Gallstone, Lithotomy without cholecystectomy, Result

Present address : Department of Surgery, Akoh City Hospital, Akoh, Hyogo, 678-02, Japan.

表1 截石術後再発例

症 例	性	初回手術	手 術 所 見	症 状 再発まで	再手術	手術所見・その他
① K. K	♀	S 36. 5 (55才)	胆嚢截石術 胆嚢にB石4ヶ	10 年	(-)	S. 46 排便時B石3ヶの排泄あり その後発作持続
② Y. H	♀	S 36 (49才)	胆嚢截石術 ?	4 年	S 41	胆摘, 総胆管切開 総胆管 ? (他院にて)
③ C. S	♂	S 38. 7 (60才)	胆嚢截石術, 総胆管截石術 胆嚢, 総胆管にB石, 胆泥	8 年	S 47. 4	総胆管切開, 総胆管十二指腸吻合 総胆管にB石数ヶ
④ I. U	♂	S 41. 3 (61才)	胆嚢截石術 胆嚢にB石	4年6ヶ月	S 45. 10	胆嚢截石術, 総胆管截石術 胆嚢, 総胆管にB石, 胆泥
				2 年	S 50. 6	胆摘, 総胆管切開, ドレナージ 胆嚢, 総胆管, 肝内胆管にB石胆泥
⑤ M. T	♂	S 42. 2 (62才)	総胆管截石術 総胆管にB石, 胆泥	6年5ヶ月	S 48. 8	胆摘, 総胆管切開, ドレナージ 総胆管にB石7ヶ
⑥ M. Y	♀	S 42. 10 (66才)	総胆管截石術 総胆管 ?	10 年	(-)	S52. 9. 胆石発作あり DIC にて総胆管に結石認む 肺癌合併
⑦ S. M	♂	S 43. 1 (64才)	胆嚢截石術 胆嚢にB石2ヶ	6年10ヶ月	S 49. 12	胆摘, 総胆管切開 胆嚢, 総胆管にB石, 胆泥
⑧ Y. C	♂	S 43. 10 (43才)	胆嚢截石術 胆嚢にB石11ヶ	5年6ヶ月	S 49. 4	胆摘 胆嚢にC石11ヶ
		S 44 (40才)	胆嚢截石術 ?	4 年	S 48	胆嚢截石術 ?
⑩ K. K	♂	S 45. 3 (65才)	胆嚢截石術, 総胆管截石術 胆嚢, 総胆管にB石4ヶ	?	(-)	S 52. 4. DIC にて胆嚢に 結石認む
				(無症状)	(-)	S 52. 9. DIC にて総胆管に 結石認む
⑪ S. H	♀	S 45 (68才)	胆嚢截石術 胆嚢 ?	3 年	S 48. 7	胆摘, 総胆管切開, ドレナージ 胆嚢にB石1ヶ
⑫ M. M	♀	S 45. 10 (65才)	胆嚢截石術, 総胆管截石術 胆嚢, 総胆管にC石5ヶ	2 年	S 48. 4	胆摘, 総胆管切開, ドレナージ 胆嚢にC石4ヶ
⑬ M. M	♂	S 45. 12 (46才)	総胆管截石術 総胆管にB石1ヶ	1 年	S 52. 6	? (他院にて)
⑭ T. T	♂	S 49. 9 (76才)	胆嚢截石術 胆嚢にB石数ヶ	1年4ヶ月	S 51. 2	胆摘, 総胆管切開, ドレナージ 胆嚢, 総胆管にB石14ヶ

では、再発1例、非再発5例で、非再発例の方が多かった。しかしながら、コレステロール系石については、症例数が少ないため評価は困難である。

又、截石術時と再手術時の結石が異っているものが1例ある(表1症例8)。即ち、亀田の分類<sup>2)</sup>に従えば、截石術時はビリルビン石(B-1石)であり、再手術時はコレステロール系混合石(C-2石)であった。年齢の影響については、特に再発との関連性は認められない。胆嚢の炎症の状態と、再発との関係について

は追求できなかった。尚、截石術後に胆嚢癌の発生をみた例はなかった。

## 考 察

1920年代以後、いわゆる截石術と呼ばれるものが衰退し、現在では、文献的にしか、その内容を知ることができない。その文献も、最近では、数えるほどであるが、Pers & Baden<sup>3)</sup>(1952)等は本術式について詳細に追跡調査している。彼等によると667例の胆嚢截

表2 截石術後非再発例

症 例	性	手術年次	手 術 所 見	52.9 現在	術後年数	症 状	確 定 診 断
① S. T	♀	S 38.3 (51才)	胆嚢截石術 胆嚢にB石11ヶ	生存	14 年	(-)	S 52. 3. DIC (-) イレウス手術時 (-)
② M. S	♀	S 42. 6 (69才)	胆嚢截石術 胆嚢にC石214ヶ	生存	10 年	(-)	S 52. 9. DIC (-)
③ Y. Y	♂	S 42. 10 (53才)	総胆管截石術 総胆管にB石16ヶ	死亡	1年6ヶ月	(-)	胃癌のため死亡 手術時 (-)
④ Y. T	♂	S 42. 11 (45才)	胆嚢截石術 胆嚢にC石32ヶ	生存	10 年	(-)	DIC にて (-) 萎縮胆嚢認む
⑤ D. U	♂	S 43. 5 (65才)	胆嚢截石術 胆嚢にC石1ヶ	死亡	9 年	(-)	心不全にてS5 2. 8. 死亡 3年前 DIC (-)
⑥ T. M	♀	S 43. 10 (51才)	胆嚢截石術 胆嚢にC石22ヶ	生存	9 年	(+) 右季助痛	S 52. 7. DIC, PTC にて(-) 総胆管狭窄あり
⑦ H. Y	♀	S 44. 6 (63才)	胆嚢截石術 胆嚢にC石2ヶ	生存	8 年	(-)	S 52. 4. DIC (-) 胃癌手術時 (-)
⑧ K. O	♀	S 44. 11 (59才)	胆嚢截石術 胆嚢にB石2ヶ	生存	7 年	(-)	S 52. 9 DIC (-)
⑨ M. Y	♀	S 45. 3 (70才)	胆嚢截石術 胆嚢に? 1ヶ	生存	7 年	(-)	S 52. 9. DIC (-)
⑩ M. N	♂	S 46. 6 (46才)	胆嚢截石術 胆嚢にB石11ヶ	死亡	3 年	(-)	S49. 9. 肝癌にて死亡

表3 截石術後再発の疑わしい例

症 例	性	手術年次	手 術 所 見	52. 10 現在	術後年数	症 状	検 査
① S. Y	♀	S 42. 8 (74才)	胆嚢截石術, 総胆管截石術 胆嚢, 総胆管にB石4ヶ	生存	10 年	右季助痛	S 52. 9. DIC にて総胆管 拡張, Alp ↑
② S. K	♂	S 45. 5 (80才)	総胆管截石術 総胆管にB石2ヶ	生存	7 年	なし	S 52. 10 DIC にて総胆管 拡張, Alp ↑
③ C. U	♀	S 45. 7 (72才)	総胆管截石術 総胆管に? 1ヶ	生存	7 年	心窩部痛 発熱	

表4 全体の再発率

術 后	再 発	非 再 発	再 発 率
3年以内	5	19	21%
5年以内	9	14	39%
5年以上	15	8	65%

表5 胆嚢截石術のみの再発率

術 后	再 発	非 再 発	再 発 率
3年以内	2	15	12%
5年以内	6	11	35%
5年以上	9	7	56%

石術を行った患者のうち、504例を平均20年間追跡した所、約30%の再発率であったという。そして、胆嚢の病的変化の所見の少ないもの程、又、感染のないもの程、再発率が高く、男性よりも女性に、老人よりも若年者に再発しやすいと報告している。我々の調査結

果とは若干異なるが、これは、欧米では、コレステロール系石が多いことを考慮する必要があると思われる。Schildt (1960)<sup>1)</sup>は、胆嚢截石術を行った53例の追跡調査で、3年後に、約50%の再発をみたことを報告している。最も新しい文献は、Norrby<sup>4)</sup> (1970)等

によるものと思われるが、この中で彼等は、胆嚢造影にて、正常の機能を有し、手術時、肉眼的に胆嚢に病的変化を認めなかった53例に対し、胆嚢摘石術を行い、15年間追跡した報告をしている。これによると、追跡しえた48例中、50%が3年以内に再発し、15年後では、48例中、39例(81%)に再発をみたという。又、結石の種類が異っていたのは3例であったという。一方 Burdette<sup>9)</sup>(1957)は、胆石症患者の1%に胆嚢癌の発生をみ、一方、成人対象群では0.02%であるとし、又、胆嚢摘石術後20年にして、胆嚢癌の発生をみた例を報告し、胆石症患者において、胆嚢癌発生に対する予防的見地より、胆嚢切除術の正当性を強調している。

以上の様に、諸家の報告をみても、再発率が高く、悪性腫瘍発生の危険性という点から、胆嚢切除の正当性が強調されている。我々の調査では、ビリルビン系石が多いという点で差異があるとしても、再発率が非常に高いという点は同じであり、従来からいわれている様に、胆嚢摘石術や総胆管摘石術の如き、胆嚢を保存する手術は、胆石症の手術としては、明らかに不適當であることを再確認しえた。

## 結 語

胆嚢及び総胆管の摘石術を受け、胆嚢を保存した36

名の胆石症患者のうち、27名(75%)に追跡調査を行い得た。平均6年5ヶ月の追跡期間中、29回の摘石術に対し、約55%(16回)という高い再発率が認められ、胆石症の手術として、摘石術は不適當であることを再確認した。

御校閲を賜った京都大学医学部外科学教室第2講座、日笠頼則教授に深甚の謝意を表します。

本論文の要旨は第5回京都大学第2外科胆石症懇話会(昭和52年7月30日)において発表した。

## 文 献

- 1) Evert Schildt : On Cholecystolithotomy. Acta Soc Med Upsal **65** : 91-95, 1960
- 2) 亀田治男:胆道の病気. 中外医学社, 1974.
- 3) Micael Pers and Helge Baden: On the frequency of Recurrence of Calculi in the Gall Bladder after Cholecystolithotomy. Acta Chir Scand **102** . 260-266, 1952.
- 4) Sören Norrby and Jan Schönebeck : Long-term results with cholecystolithotomy. Acta Chir Scand **136** : 711-713, 1970.
- 5) Walter J and Burdette ph. D . Carcinoma of the Gall Bladder : Annals of Surgery **832-844**, June, 1957.