



# エキスパートによる IVR症例集

## 胆管ablationを施行した 肝切除後胆汁瘻の3例

藤原寛康<sup>1)</sup> 小野由美香<sup>1)</sup> 加藤勝也<sup>1)</sup> 金澤 右<sup>1)</sup>  
小西貴子<sup>2)</sup> 高岡宗徳<sup>2)</sup> 浦上 淳<sup>2)</sup>

1)川崎医科大学総合医療センター放射線科 2)川崎医科大学総合医療センター外科

### 要旨

肝切除後の合併症として胆汁瘻は時に経験される。区域に沿って系統的に切除されるが、時に切除されるべき肝実質が残存し切離型の胆汁瘻を生じることがある。胆汁産生が継続するため胆汁瘻や膿瘍形成など長期合併症として問題となる。胆管ablationを施行し、胆汁瘻が消失した3症例を経験したので報告する。

**Summary** Bile leakage is sometimes experienced as a complication after liver resection. Although the liver is systematically resected along the segments, sometimes the liver parenchyma that should have been resected remains, and bile production continues, causing problems as long-term complications such as bile leakage and abscess formation. We report a case in which bile leakage disappeared after bile duct ablation.

### はじめに

胆汁瘻は肝切除術後合併症として時に経験される。頻度は2~17%と報告されており<sup>1-3)</sup>、特に胆管が離断されて残存した切離型の胆汁瘻の頻度は0.1~1%とされている<sup>4)</sup>。切離型の胆汁瘻は胆汁排泄が継続するため難治性で肝切除や胆管アブレーションなどの追加治療を要する。今回我々は胆管アブレーションで治癒した胆汁瘻の3例を経験したので文献的考察を加えて報告する。

### 症例

#### 症例1：79歳、男性

表在型多発食道癌術後、アルコール性肝障害、糖尿病にて経過観察されていたが、肝S5に早期濃染する腫瘍が出現し、肝生検にて肝細胞癌（HCC）と診断された。単発病変にてS5亜区域切除を施行された。術後切離面ドレーンから1日50~80mL程度の胆汁瘻を認めるようになり、内視鏡的に胆管造影を施行されたが、胆汁瘻は描出されなかった。その後も胆汁瘻は継続したが、切離面の貯留腔を造影しても責任胆管は描出されなかった。2ヶ月経過したところで行ったドレーン造影にて胆管描出を認めるようになり、胆管アブレーション目的で当科に紹介となった。

貯留腔の造影にて描出された胆管は総胆管との連続がなく、切離型の胆汁瘻であった。胆管断端の狭窄もあり、胆管を

選択することには難渋したが、逆行性にバルーンカテーテルを挿入することができた。造影剤にキシロカインを混ぜて造影を行い、胆管分岐を確認した後にバル

ーン閉塞下にエタノールリビオドール混合液（7:3）3.2mLを緩徐に注入した。注入は非常に緩徐に行い、肝実質にリビオドールが沈着するまで注入した。注入

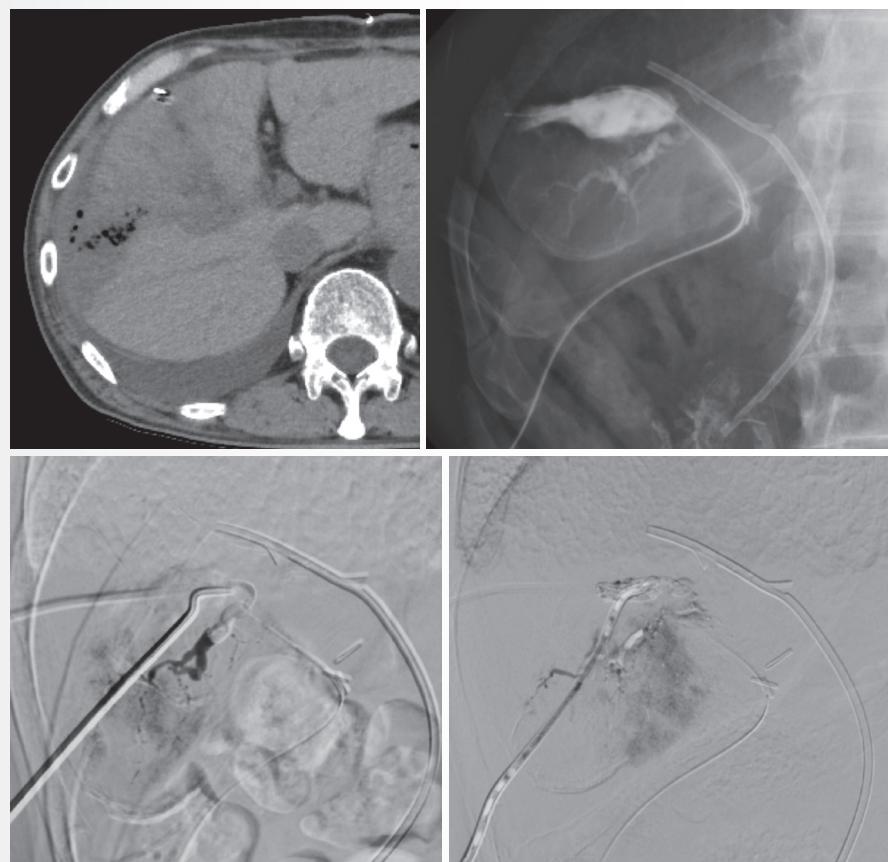


図1 症例1

- a: 術後単純CT。切離面に胆汁の貯留腔を生じている。
- b: 術後2ヶ月経過してやっと胆汁漏を生じている責任胆管が描出されるようになった。
- c: バルーン閉塞下にエタノールリビオドール混合液を緩徐に注入し、徐々に肝実質に集積している。
- d: 翌日にエタノールリビオドール混合液を追加し、中枢側にも良好な集積を認めている。

a b  
c d