

胆管空腸吻合を施行した Lemmel 症候群の 1 例

岸 田 憲 弘 森 俊 治 石 田 隆
 齋 藤 賢 将 古 田 晋 平 新 谷 恒 弘
 白 石 好 中 山 隆 盛 磯 部 潔

静岡赤十字病院 外科

要旨：症例は 60 歳代，女性。入院 2 週間前より嘔吐・白色便・皮膚黄染を認めたため，近医を受診。血液検査で肝酵素上昇を認め，当院消化器科を紹介受診した。腹部コンピュータ断層撮影で胆嚢結石と総胆管結石を認めたため，上部消化管内視鏡検査を施行したところ，十二指腸憩室内に乳頭が存在し，内視鏡的逆行性胆管膵管造影にて総胆管結石を認め，Lemmel 症候群と診断した。内視鏡的乳頭括約筋切開術を施行しチューブステントを留置した。憩室内乳頭であり，内視鏡的な結石除去が困難であったため，外科的治療を選択し，開腹胆嚢摘出術，総胆管切開切石術，胆管空腸吻合術を施行した。術後は軽度の創感染を合併した以外は経過良好であった。Lemmel 症候群は報告例が少なく，治療方針は未だ定まっていないのが現状である。今回我々は胆管空腸吻合を施行し改善を得た 1 例を経験したため，若干の文献学的考察を加えて報告する。

Key word：Lemmel 症候群，傍十二指腸乳頭憩室，胆管空腸吻合，バイパス術

I. 緒 言

十二指腸憩室は比較的良好に遭遇する疾患であるが，その大部分は無症状に経過し，治療の対象となるものは少ない。しかし，十二指腸憩室のうち，憩室が傍乳頭部に存在することで肝胆膵疾患を起しやすいため，1934 年に Lemmel が Papillen syndrome として報告して以来，我が国では Lemmel 症候群として知られ，多くの報告例がある¹⁾。今回我々は，内視鏡的治療が困難であったが，胆管空腸吻合術を施行し改善を得た Lemmel 症候群の 1 例を経験したので報告する。

II. 症 例

60 歳代 女性
 主訴：肝機能異常
 既往歴：水頭症（精神発達遅滞，失語症），糖尿病
 家族歴：特記事項なし
 常用薬：グリベンクラミド（オイグルコン®），トコフェロール（ユベラ®）
 現病歴：入院 2 週間前より嘔吐・白色便・皮膚黄染

を認めたため，近医を受診。血液検査で肝酵素上昇を認め，精査加療目的で当院消化器科を紹介受診した。

入院時現症：血圧 138/70 mmHg，脈拍 61 回/分，体温 36.7℃，SpO₂ 96%（room air）
 身体所見：明らかな黄疸は認めず，腹部軟，圧痛なし，その他特記すべき異常所見なし
 血液検査所見：総ビリルビンの軽度上昇，肝胆道系酵素の上昇，C 反応性蛋白の軽度上昇を認めた。それら以外に特記すべき異常所見なし（表 1）。

表 1 血液検査所見

<末梢血>		<生化学>	
WBC	3670 /μl	TP	7.0 g/dl
RBC	414 × 10 ⁴ /μl	ALB	3.9 g/dl
Hb	12.9 g/dl	T.Bil	1.5 mg/dl ↑
Hct	38.2 %	D.Bil	0.2 mg/dl
PLT	22.5 × 10 ⁴ /μl	AST	80 IU/L ↑
		ALT	136 IU/L ↑
		LDH	174 IU/L
<凝固系>		ALP	821 IU/L ↑
PT-INR	0.99	γ-GTP	634 IU/L ↑
APTT	40 sec	BUN	13.2 mg/dl
FNG	548 mg/dl	Cre	0.46 mg/dl
		AMY	40 IU/L
		Na	137.3 mEq/L
		K	3.6 mEq/L
		CL	104.9 mEq/L
		CRP	4.14 mg/dl ↑