

肝内側区域形成不全に腸回転異常を合併した成人の1例

澤田明宏 朝倉弘郁 森口理久 新槇 剛 遠藤正浩

静岡県立静岡がんセンター画像診断科

はじめに

肝葉形成不全は先天的な肝葉の発達異常で肝葉低形成とも呼ばれ、特に完全に欠如しているものは肝葉欠損と言われ、いずれもまれな病態である。一般に無症状のことが多く、他疾患の検査中や治療中に発見されることがほとんどである。一方、腸回転異常症は胎生期に、臍帯内から腹腔内へ十二指腸から横行結腸中央部に相当する中腸と呼ばれる腸が還納される過程において、上腸間膜動脈を軸とした270°の回転と固定という現象が起こらない病態である。発生頻度は0.01～0.02%とされ、80%は生後1ヵ月以内に症状が出現

する。他疾患の精査で発見された肝内側区域形成不全に腸回転異常症を合併した成人の1例を経験したので報告する。

症 例

症例は60歳代、男性。腓腫瘍の精査目的に施行されたCTで、肝内側区域の表面は陥凹し肝床部から門脈臍部まで肝実質は認められず、同領域に分布する門脈枝は同定できなかった (Fig. 1)。十二指腸球部は高位偏位しており、肝内側区域形成不全と考えられた。また、大動脈と上腸間膜動脈の間に十二指腸を同定できず、盲腸を下腹部正中に、小腸を正中より右側

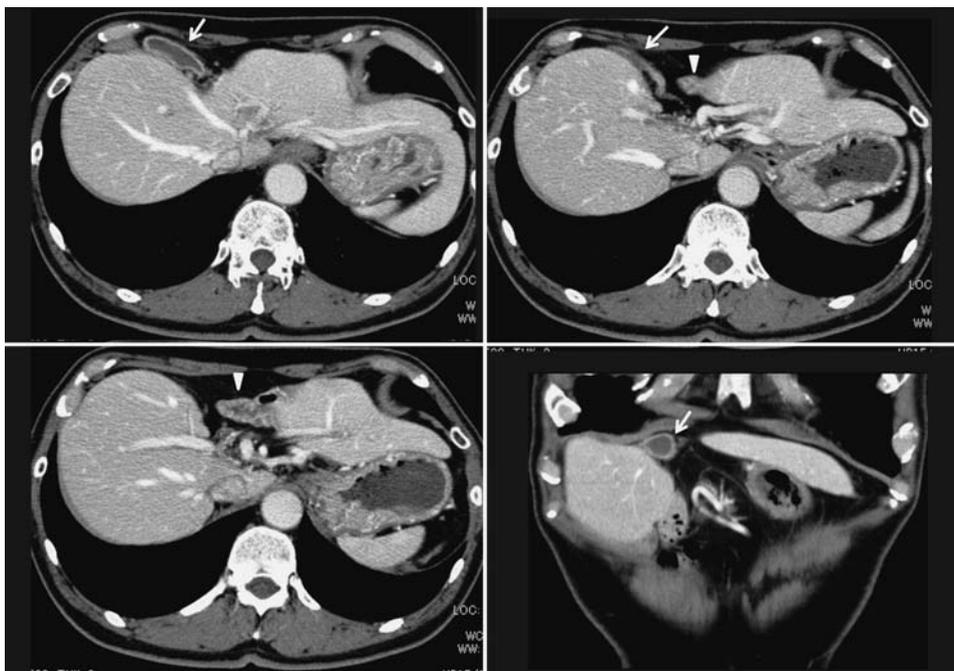


Fig. 1 Abdominal CT scans revealed a lack of liver parenchyma to the left of the gallbladder (arrows) fossa with high positioning of the duodenum bulb (arrowheads).

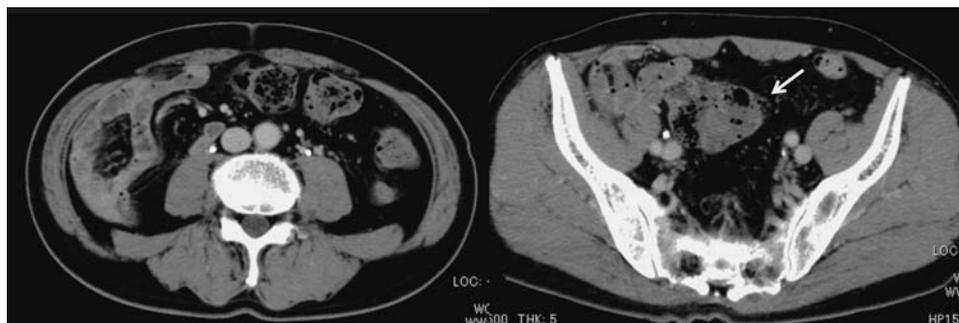


Fig. 2 Abdominal CT scan showed the presence of the colon in the left side, and small bowel in the right side of the abdomen and the cecum (arrow) in the center of the lower abdomen.

に、結腸を正中より主に左側に認め、腸回転異常症を伴っていると考えられた (Fig. 2)。膵体部癌の診断で手術が施行され、術中所見で低形成の肝内側区域が確認された。また、Treitz 靱帯の形成はなく、盲腸が下腹部正中に、小腸が右側に、結腸が左側に存在し、腸回転異常症も確認された。

考 察

肝葉形成不全の原因として発生期の両葉原基を形成する過程での異常、臍静脈の血管奇形、門脈枝の發育不良や生下時における門脈左枝血栓閉塞などが考えられている。肝左葉形成不全の頻度は Merill によると剖検19,000例中1例 (0.005%) に認められたと報告されている¹⁾。一方 Kakitsubata らは US (超音波) と CT で2年間に5例で認められたと報告しており²⁾、近年の画像診断の発達によりこのような解剖学的変異に遭遇する頻度は高まると思われる。肝葉形成不全の診断は画像所見によることが多く、特に肝左葉形成不全の特徴として、①十二指腸球部の高位偏位、②肝鎌状間膜が描出されない、③胆嚢の左側に肝実質

を認めない、ことがあげられており³⁾、自験例でも同様の所見であった。肝左葉形成不全では胃軸捻転、十二指腸偏位、S 状結腸軸捻転等の消化管合併症が特徴的であり、消化管の固定不良によると考えられている。自験例では肝内側区域形成不全に腸回転異常症を合併していたが、本邦からの報告では腸回転異常症の合併例は認められなかった。

結 語

手術を安全かつ確実にを行う上で解剖学的変異の把握は非常に重要である。本症例では先天異常が手術手技にあまり影響を及ぼすものではなかったが、画像診断の発達により術前から解剖学的変異を正確に診断することが可能であると思われた。

文 献

- 1) Merill GG. 1946. Complete absence of left lobe of the liver. Arch Pathol 42: 232-233
- 2) Kakitsubata Y, Nakamura R, Mitsuo H et al. 1991. Absence of the left lobe of the liver: US and CT appearance. Gastrointest Radiol 16: 323-325
- 3) Belton RL, VanZandt TF. 1983. Congenital absence of the left lobe of the liver: a radiologic diagnosis. Radiology 147: 184

A case of hypoplasia of the median segment of the liver with intestinal malrotation

Akihiro SAWADA, Koiku ASAKURA, Michihisa MORIGUCHI, Takeshi ARAMAKI, Masahiro ENDO
Division of Diagnostic Radiology, Shizuoka Cancer Center

Hypoplasia of the hepatic lobe is rare. We report an extremely rare case of hypoplasia of the median segment accompanied by intestinal malrotation. The patient was a 69-year-old man, with no past history, who was admitted for further evaluation of pancreatic tumor. Abdominal ultrasonography and computed tomography (CT) revealed no liver parenchyma to the left of the gallbladder fossa with high positioning of the uodenum bulb. The duodenum was not visible between the aorta and the superior mesenteric artery. Abdominal CT scans showed the presence of the colon in the left side, small bowel in the right side of the abdomen and the cecum in the center of the lower abdomen. Open surgery for pancreatic cancer was carried out, and a diagnosis of hypoplasia of the median segment of the liver accompanied by intestinal malrotation was confirmed.

Key words: liver, anatomy, hypoplasia, intestinal malrotation