

医局入局当時はまだ「偶然見つかった症状のない胆石(無症状胆石)＝手術適応」という時代であった。胆嚢癌に高頻度に胆石合併があり、胆石と胆嚢癌には関係があるとされたからだ。その後前向きのコホートスタディにより、胆石と胆嚢癌とは無関係であることが証明され^[1]、今では無症状胆石は手術治療ではなく経過観察の対象となった。腹腔鏡下胆嚢摘出術が主流となった今日でもその原則は同じである^[2]。

外科医が手術時間を競った開腹胆摘など今や遠い昔の話である。



年齢別結石存在部位 (手術例) (東北大学第一外科:1988年集計)

	胆嚢	総胆管	胆嚢総胆管	総胆管 結石存在率(%)	肝内	計
20歳未満	11	1	0	8.3	0	12
20～30	48	4	1	8.6	5	58
30～40	104	10	6	11.9	14	134
40～50	217	18	17	12.5	29	281
50～60	325	39	42	18.9	22	428
60～70	246	37	49	24.4	20	352
70～80	87	28	33	39.4	7	155
80歳以上	7	5	8	61.9	1	21
計	1,045	142	156		98	1,441

一旦できた胆石は消失しないため、高齢者ほど胆石保有率は高くなる。このことを背景として日本人の胆石保有率は年々増加し、現在では成人の10%にも達している。また検診の普及により無症状胆石は3～19%多数を占めるようになった^[3]。

高齢者の発熱精査でCT撮影するとかかなりの頻度で胆嚢結石が見つかる。本人も知らない無症状胆石である。これら無症状胆石は、急性胆嚢炎や総胆管への落下による胆管炎や閉塞性黄疸などの合併症が問題となる^[4]。

左表は少し前の手術症例の集計であるが、

年齢とともに総胆管内の胆石存在率が高くなり、80才以上では62%の高率で、胆管結石が多いという高齢者胆石の特徴の1つを示している。高齢者でこれらの治療が必要となった場合に、大問題が生じるのである。

働き盛りの無症状胆石を、あえて腹腔鏡で胆嚢摘出する必要はない。

しかし、現役をリタイヤした人の無症状胆石を放置していいのか、最近悩むことが多い。

高齢者施設での発熱原因が胆道感染である場合が多くみられ、それも90才以上で寝たきりで拘縮状態のケースに遭遇するからである。胆管結石は全て治療対象である。しかし、内視鏡ポジションさえとれず、長時間の切石処置にも耐えられない状況なのである。胆汁移行性のよい抗生剤で一時的に抑えたとしても、原因は除去されていない。一旦は改善するかもしれないが、胆道感染・胆管炎は繰り返すことになるのは明白。胆管ステントで一時避難しても、長期留置では重篤な合併症での高い死亡率が問題となる^[5]。胆道内異物は禁忌である。

衛生状態の悪い時代の胆管結石は、逆行性胆道感染が原因のビリルビンカルシウム石がほとんどであった^[6]。

今の時代βグルクロニダーゼ理論^[7]の登場でもあるまい。大多数の総胆管結石が胆嚢結石の自然落下であるからだ^[8]。

無症状胆石をいつどの段階で治療しておくべきなのか？

高齢者が多くなった今でも、全年齢層で無症状胆石を治療の対象としなくてもいいのだろうか。

今日術式として定着した腹腔鏡下胆嚢摘出術(ラパ胆)の低侵襲性を最大限に利用するべきではないのだろうか。

[1] 乾三郎、中澤三郎、芳野純治 無症状胆石の取り扱い—無症状胆石と胆嚢癌に関する臨床的検討。胆と膵 ;19:283-286,1998

[2] Miyazaki M, Takada T, Miyakawa S, et al. Risk factors for biliary tract and ampullary carcinomas and prophylactic surgery for these factors. J Hepatobiliary Pancreatic Surg ;15:15-24,2008

[3] 胆石症診療ガイドライン2016(改訂第2版)日本消化器病学会

[4] 杉山政則、鈴木裕、阿部展次ほか 鏡視下手術時代の消化器手術適応—胆道—胆石症の手術適応。臨床消化器内科 ;23:475-480,2008

[5] Williams EJ, Green J, Beekingham I, et al. Guidelines on the management of common bile duct stones(CBDS). Gut ;57:1004-1021,2008

[6] 伊勢秀雄、森安章人、松野正紀、成田・分類と治療法の変遷 特集胆石症の治療。外科治療 ;74:407-414,1996

[7] Maki T, Suzuki N :On mechanism of coagulation and solidification of gallstone ingredient in bile. Tohoku J Med 84:259-273,1964

[8] 日本胆道学会学術委員会 胆石症に関する2013年度全国調査結果報告。胆道 ;28:612-617,2014