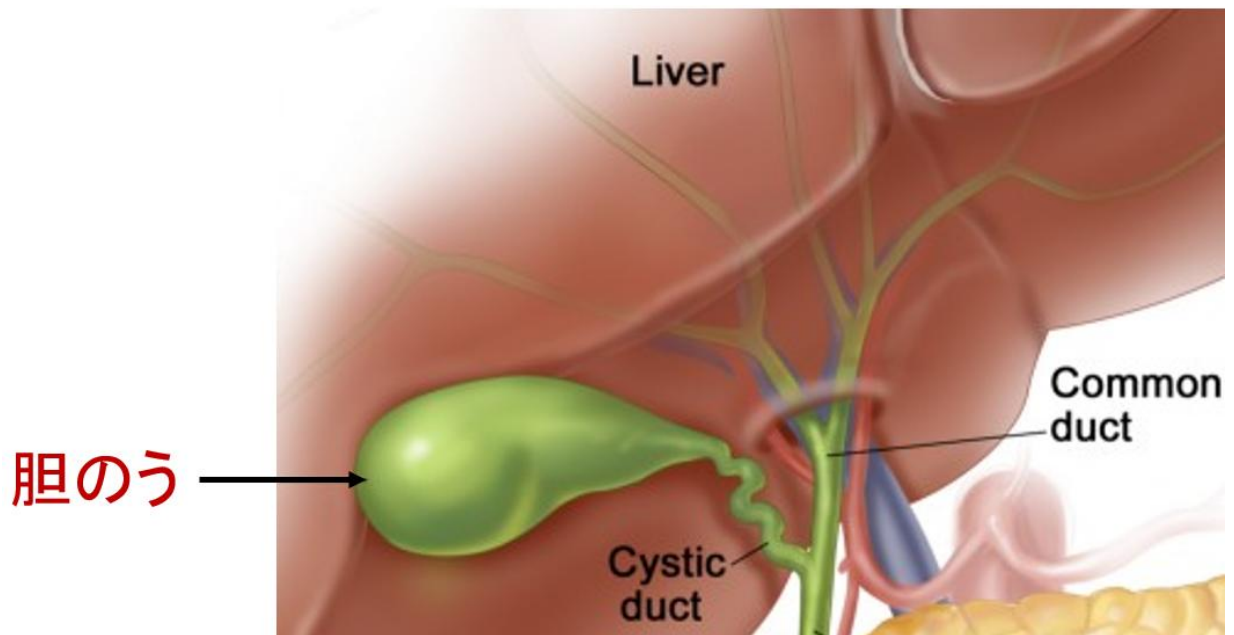


QA 胆のうポリープ

胆のうポリープは超音波検査で偶然に発見されることが多く、検診では3～9%に認めます。胆のうポリープには、さまざまな種類がありますが、ポリープの形や大きさ、内部構造からある程度「がん」との鑑別が可能ですので、専門医による超音波検査をおすすめします。



胆のうポリープの種類

1. キノコのように茎を持つ「有茎性（ゆうけいせい）ポリープ」

- コレステロールポリープ
- 過形成性ポリープ
- 炎症性ポリープ
- 腺腫性ポリープ
- がん

2. 茎を持たない「広基性（こうきせい）（無茎性）ポリープ」

- 限局性腺筋腫症
- 腺腫性ポリープ
- がん

● 有茎性

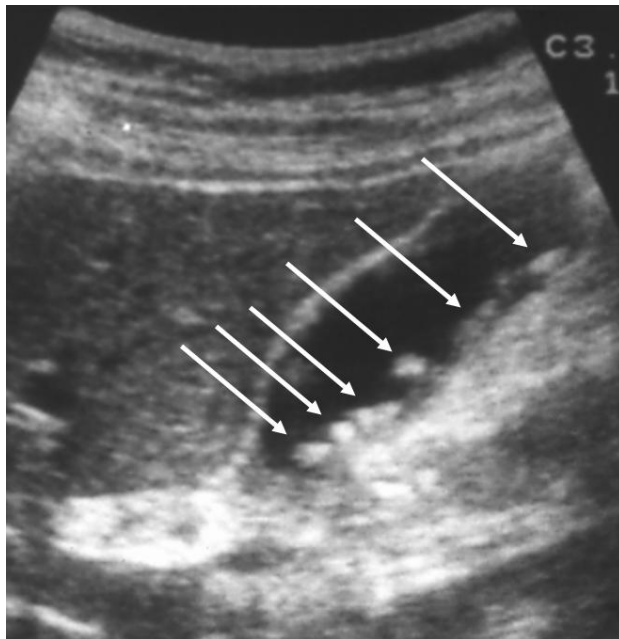


● 広基性



■ コレステロールポリープ

胆のうポリープの大半を占めるのがコレステロールポリープです。胆汁に含まれているコレステロールが胆のうの粘膜に沈着し、ポリープになります。1個だけでなく複数個できることが多く、大きさは2~3ミリ程度のものから10ミリ以上のものまでありますが、ほとんどは5ミリ以下です。良性ですが、まれにがん化することがあるため、大きくなるポリープには注意が必要です。



コレステロールポリープの超音波像

■過形成ポリープ

胆のうの表面粘膜（上皮細胞）が増殖したもので、良性のポリープです。

■炎症性ポリープ

胆のう粘膜の炎症によってできるポリープで、良性です。

■腺腫性ポリープ

基本的には良性の腫瘍ですが、がん化する可能性があります。

■限局性腺筋腫症

胆のう壁の腺成分、筋成分、線維成分が増殖した状態で、良性です。

*** 治療方針 ***

ポリープの形や大きさ、内部構造からある程度「がん」との鑑別

が可能ですので、専門医による超音波検査をおすすめします。

- 良性と診断できれば年に1－2回の経過観察
- がんを否定できない場合は3か月以内に再検査し、大きくなっていれば手術
- 大きさが20mm以上のときはがんの可能性が高いので手術