

(稿を終るに当り、御指導と御校閲を賜った白羽教授に深謝し、病理組織標本について御教示を頂いた現三重大学医学部病理学教室武田進教授ならびに病理組織標本作成に御協力して下さいった当教室研究生海本世浩氏に対して厚く御礼を申しあげたい。)

## 文 献

- 1) 斎藤 溟：日本外科学会雑誌. **36**, 366, 1935.
- 2) 柴田 清人：日本外科学会雑誌. **54**, 951, 1954.
- 3) 白石 健郎：日本外科学会雑誌. **54**, 950, 1954.
- 4) 伊井 政義：日本外科宝函. **22**, 570, 1953.
- 5) 井沢 進：実験消化器病学会雑誌. **12**, 1741, 1937.
- 6) 緒方・三田村：病理学総論. 下巻.
- 7) Marshall and Curtis: J.A.M.A. **154**, 803, 1954.

## 直腸肉腫を疑わせた未分化直腸癌の1例

京都大学医学部外科学教室第2講座(指導：青柳安誠教授)

恒 川 謙 吾・石 丸 久 生

〔原稿受付 昭和33年7月3日〕

IMMATURE CARCINOMA OF THE RECTUM  
RESEMBLING TO SARCOMA

by

KENGO TSUNEKAWA, HISAO ISHIMARU

From the 2nd Surgical Division, Kyoto University Medical School  
(Director: Prof. Dr. YASUMASA AOYAGI)

We have reported immature carcinoma of the rectum which very much resembled to sarcoma in its clinical and histological findings.

H.K. a 35-year-old female patient, was admitted complaining of anal bleeding. The tumor, whole parts of which were tender, had filled all the small pelvic cavity. The inner wall of the rectum was invaded, and thereby extensive ulcer was formed, in which necrosis and hemorrhage were remarkable.

In addition to such local findings highly suspected of sarcoma, biopsy performed before the operation was also suggestive of sarcoma, i.e., tumor-cells had been disconnectedly scattered and in them no alveolar and glandular construction had been observed.

The histological specimens taken from the resected tumor were stained by hematoxylin-eosin and silver staining, and consequently, the tumor was confirmed to be simple cancer.

The patient was relatively young as compared with the so-called cancer-age and in spite of highly malignancy of the neoplasm in its local and histological findings, her postoperative course was uneventful. Now, 80 days after the operation, no sign of recurrence and of metastasis is observable.

## 緒 言

織所見を呈した未分化直腸癌の1例を経験したので此  
処に報告する。

我々は最近直腸肉腫と極めて類似の臨床所見及び組

## 症 例

患者：35才の女子

主訴：肛門出血

現病歴：入院2年前、排便に際して肛門出血があり、某医より痔瘻の診断のもとに治療を受けて軽快した。併し1年前、再び出血を来す様になり、之を放置していたところ、3ヵ月前から次第に其の程度を増し、排便に関係なく血性粘液を排出する様になった。そして時々其の中に血塊或いは組織片を混ずる事があつた。排便痛は全くない。糞柱は出血の増強と共に細くなり、下剤を常用して排便を計つていた。最近排尿困難も伴い、時々カテーテル導尿を行つている。性器出血を来した事はない。

既往歴：32才の時、急性虫垂炎で手術を受けている。

家族歴：特記すべきものはない。

入院時所見：体格中等、栄養状態不良、皮下脂肪減退。

局所々見：肛門の閉鎖状態良好、肛門白線以内は直腸側より軽度牽引されている。指診により、肛門輪より1cm深部に腫瘤の下縁を触れ、上縁は少なくとも7cm以上で指端を達し得ない。腫瘤は直腸の全周に亘り、全面潰瘍を形成し、其の基底部を含めて全腫瘤部分が全く柔軟であつた。潰瘍表面は不平粗糙で脆く、非常に出血し易く、指診中、鮮血、暗赤色粘液、組織壊死片が多量に肛門から流出した。膿は認めず、又腐敗臭もない。腔口は多少哆開し、腔後壁は著しく膨隆し、腔腔は狭く1指の挿入が困難である。腔後壁は弾性硬、粘膜は粗で貧血様で、尿道口は腔後壁の膨隆によつて恥骨縫合との間に圧迫されている。鼠蹊リリバ節の腫張は認めない。

臨床検査所見：血液所見として赤血球数360万、ザーリー60%、白血球数9200で貧血を認め、尿検査では蛋白、糖を証明せず、沈渣に小数の白血球及び大腸菌を認めた。胸部レ線写真に異常陰影を認めず、肝機能はB.S.P.試験で正常を示した。入院時に於ける試験切片の組織学的所見は円形、楕円形の腫瘍細胞が不統一に散在し、各細胞間の連絡はなく、蜂窩状の構造を認めず、一見肉腫の像を呈したが、強い出血と壊死のために悪性腫瘍との診断にとどまり其のより詳細な決定診断を下し得なかつた(第1図)。

以上の所見から直腸悪性腫瘍の診断のもとに手術を行つた。

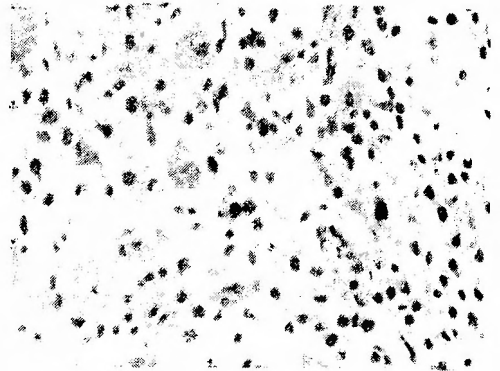


図1 試験切片組織標本、H-E染色(x280) 肉腫様の細胞配列を示す。

手術：左下腹部に人工肛門を造設後2週目に腹会陰合併直腸切除術を施行した。腫瘤は小骨盤腔全体を充たし、腹膜翻転部は腹腔に向い膨隆し、直腸子宮窩は消失していた。腫瘤の腹膜面は半割で壊死、潰瘍を認めず、硬度は頗る柔軟であり、そのため移動性は不明確であつた。子宮頸部後面及び腔後壁は腫瘍の浸潤著明であつたが、子宮体部、両側卵巣及び輸卵管には異常を認めなかつた。後腹膜腔及び腸間膜リンパ節に転移は全くなく、又少量の腹水が存在したが腹腔内転移も存在しなかつた。以上の如き所見であつたので、直腸の主腫瘤と子宮及び腔後壁を共に一塊となし、之を広範囲に剔出した(第2図)。手術操作中重傷組織が極めて脆弱のため重傷塊は各所に於て断裂し、又強度の出血を来した。

剔出標本の肉眼的所見：腫瘍は肛門輪から1cmの部分から始まり15cmの範囲に亘つて存在し、直腸の全周を冒していた。直腸腔面は壊死、潰瘍状を呈し、不平粗糙で脆弱である。すべての部分が柔軟で健康組織との境界は不明瞭であり、断面は暗赤色髄様を呈した(第3図)。

組織学的所見：人工肛門造設時に潰瘍深部から再度試験切片を採取し組織学的に検討したが初回試験切片と同様肉腫を疑わしめる像を呈するものの決定的診断は不可能であつた。

よつて詳細な組織学的所見を得るために剔出腫瘤の各所約10箇所から材料を採取してHaematoxylin-Eosin染色及び塗銀染色を行つた。

Haematoxylin-Eosin染色標本の所見：腫瘍細胞の核は円形、楕円形或いは不整形で大小不同を示し、巨核或いは多核を認め、また異型性が強く、分裂像が所々に認められる。更にまた染色質に富み、粗附で

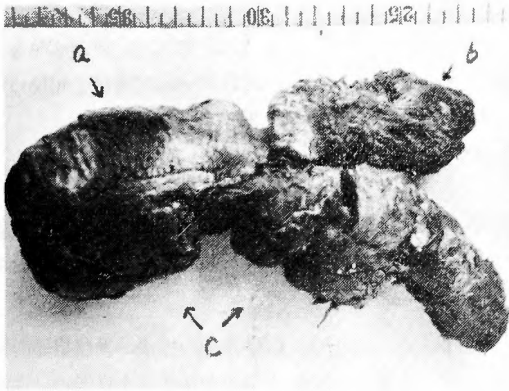


図2 剔出標本 a: 腔後壁 b: 子宮 c: 腫瘍



図3 直腸内面, 不平粗糙で壊死, 潰瘍状を呈する。

2~3の核仁を認める。細胞原形質は中等度の好塩基性を有し、核に比して比較的広い。細胞の配列様式は不

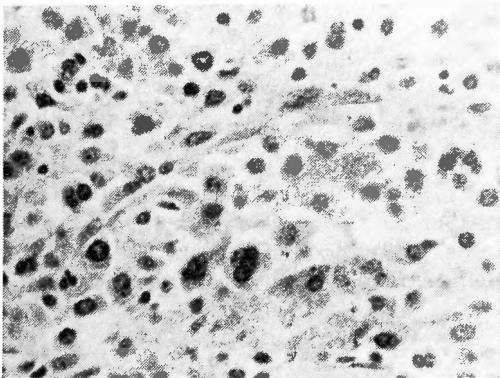


図4 剔出腫瘍組織標本. H-E 染色 ( $\times 280$ )  
腫瘍細胞核は異型性が強く、分裂像が認められる。細胞の配列は Zelle an Zelle の傾向を認める。

統一の集団を示し蜂窩状の構造を呈せず、上皮形成或いは腺腔形成は全く認められない。然しながら Zelle an Zelle の傾向は認められる (第4図)。

塗銀染色標本：或る場所に於いては嗜銀線維は血管周囲のみに認められて個々の腫瘍細胞間には侵入していない (第5図)。然し粘膜下の部分では腫瘍細胞間に存在する嗜銀線維を認めた (第6図)。いずれの場合にも癌胞巣は形成していない。

以上の組織学的所見から単純癌と診断された。

術後経過：経過良好で80病日現在、手術局所、肺、肝及び鼠蹊リンパ節等に再発転移の徴候を認めず、貧血の回復及び体重の増加を来している。

## 考 按

先ず初めに確定診断困難であつた組織学的所見について考察すると、一般に癌は場合により肉腫様の組織構造を示めず事があるが、肉腫が癌様のそれを示す事

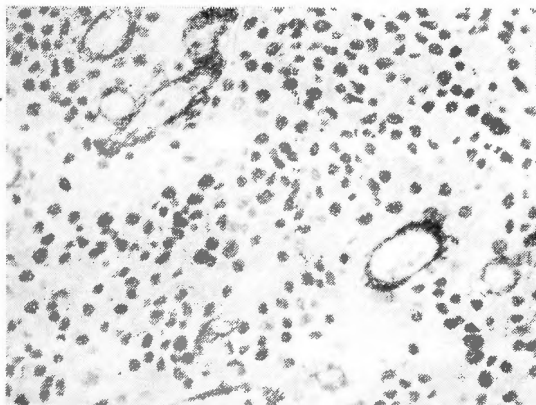


図5 塗銀染色標本 ( $\times 280$ )  
嗜銀線維は血管周囲のみに認められる。

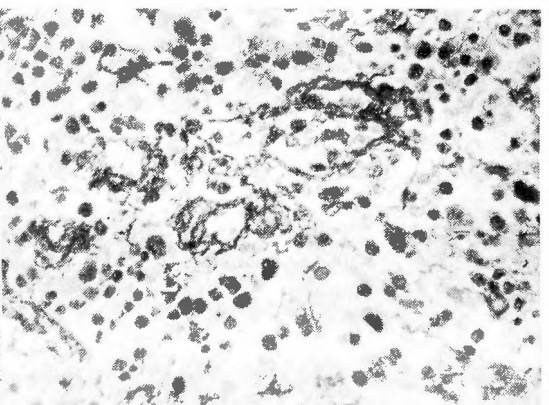


図6 塗銀染色標本 ( $\times 280$ )。粘膜下に於いて嗜銀線維は個々の腫瘍細胞間にも認められる。

はない。此の標本の場合、癌とも或いは肉腫とも受け取られる像を呈しているが、此の理由から、更に又 Zelle an Zelle の傾向及び原形質優勢等の、より多く癌としての態度を示したことから、われわれは単純癌（未分化直腸癌）と診断したのである。

次に興味ある事は、そして其の一部が亦肉腫を疑わせた点であるが、局所々見、病変の拡がり方、術後経過及び年令等である。

既に局所々見の項で述べたように、著明な潰瘍形成、出血壊死の傾向及び硬度の柔軟である事等はいづれも肉腫を疑わせる所見である。諸家の報告によれば直腸肉腫の発生頻度は直腸癌の約 1/100 と称されている。われわれの症例は其の後の組織学的検討から単純癌と決定されたが、直腸に於ける単純癌の発生も比較的少なく、直腸癌の大部分を占める腺癌との比率は約 10:1 と報告されている。

次に病変の拡がり方であるが、腫瘍は小骨盤腔を一杯に占めるほどの容量的の増殖を示していたが、後腹膜腔、腸間膜及び鼠蹊リンパ節或いは肝、肺への転移は全く認められなかつた。この事は腫瘍が極めて悪性の未分化組織像を呈し、又豊富な血管を有していた点を考へて興味深い所見である。

それは更に患者の術後経過についても述べられる事で、80病日の現在経過は頗る良好で何処にも再発転移

の徴候を認めていない。

年令については、患者は35才であり、所謂癌年令よりやや若年であつたが、これが亦前述所見と相俟つて肉腫を疑わせた点でもある。

## 結 語

肉腫を思わせる局所々見を呈し、術前2回の試験切片組織標本にても肉腫を疑わしめた未分化直腸癌の1例を報告した。

擧筆するにあたり、組織標本の作成、及び組織所見の御教示を賜つた京都大学病理学教室小島博士に深甚の謝意を表する。

## 参 考 文 献

- 1) 田中正男：直腸肉腫の1例。臨床外科，3，36，昭23。
- 2) 竹森英雄：直腸平滑筋腫の1治験例。外科，14，700，昭27。
- 3) 吉井信夫：直腸悪性黒色腫の1例。臨床外科，13，390，昭33。
- 4) 久留勝：直腸癌。日本外科全書，23，352，昭30。
- 5) 鈴木次郎：直腸及肛門の疾患。日本外科全書，23，197，昭30。
- 6) 萩原義雄：腹部内臓外科学下巻。285，昭25。
- 7) 森茂樹：病理学総論。234，昭20。
- 8) Postlethwait, R.W. et al.: Carcinoma of the Colon and Rectum. Surg. Gyn. Obst., 106, 257, 1958.
- 9) Davis, L.: Textbook of Surgery. 663, 1956.
- 10) Hellner, H.: Lehrbuch der Chirurgie. 652, 1957.