

肉眼的・組織学的分類を異にする多発早期胃癌の1症例

赤穂市民病院外科（院長：荻野和四郎博士）

菊池 俊二，田中 明，仁尾 義則
中元 光一，辺見 公雄

〔原稿受付：昭和54年12月10日〕

A Case of Multiple Early Gastric Cancers having Macroscopical and Histological Different Types

SHUNJI KIKUCHI, AKIRA TANAKA, YOSHINORI NIO,
KOICHI NAKAMOTO and KIMIO HENMY

The Department of Surgery, Ako Municipal Hospital

A 71-year-old male was admitted in our hospital with upper abdominal pain. The upper G. i. tract examination suggested the existence of two different types of early gastric cancers. One of them belonged to type III of the early cancer in the gastric angle, and another to type I in the antrum.

The subtotal distal gastric resection was performed, and the histological examination showed that they were quite different types of carcinoma. The former was tubular adenocarcinoma and the latter undifferentiated adenocarcinoma.

緒 言

多発早期胃癌については多くの研究・報告があるが、それによると、多発早期胃癌の組み合わせは、組織型・肉眼形態共に類似したものが多く、両者共に異なる組み合わせは稀れである。最近我々は、胃角部及び胃前底部大彎側に肉眼分類及び組織型の各々異なる、多発早期胃癌を認めた1症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者：71才 男性
主訴：心窩部痛
家族歴：特記事項なし
既往歴：特記事項なし
現病歴：1970年10月頃より時々、心窩部痛、上腹部不快感を自覚する様になったが、そのまま放置していた。1978年9月頃より心窩部痛が増強し、10月初め頃

Key Words : Multiple cancer, Early gastric cancer, Histological type, Macroscopic classification.

索引語：多発癌，早期胃癌，組織型，肉眼分類。

Present address ; The Department of Surgery, Ako Municipal Hospital, Nakasu, Kariya, Ako, Hyogo, 678-02. Japan.

からは、食思不振・嘔気・嘔吐等を伴う様になり、コーヒークス様吐物をみた。また入院前約1週間で約5kgの体重減少を認めた。

現症：体格中等度で、栄養やや不良。皮膚・粘膜に貧血・黄疸を認めず、浮腫もない。血圧140/82、脈拍76/分・整で緊張良。心・肺に異常なく、腹部は平坦で軟かい。心窩部に比較的限局した圧痛を認めるが、肝・脾・腎・腫瘤等を触知せず、腹水を認めない。表在リンパ節は触知せず、Virchow リンパ節転移、Schnitzler 転移共に認めない。

検査所見：血液濃縮・核左方移動を伴う白血球増多・赤沈亢進・便潜血強陽性等を認めるが、その他に、肝機能・腎機能に異常を認めず、胸部X線、ECGも異常を認めなかった。

胃X線所見

立位圧迫像にて、胃角部に辺縁不整のニッシュを認めるが、小彎側・大彎側には壁の不整硬化を認めない。ニッシュは透亮帯に囲まれ、潰瘍底は軽度凹凸を示し、潰瘍辺縁は不整である(図1、図2)。

他の2重造影像(図3)にて、前底部大彎側に径約10mmの隆起性病変を認める。憩郭は鮮鋭で、表面は平滑である。

内視鏡所見

胃角部直下に、ベラークに被われた陥凹性病変を認め、周囲はやや隆起し、一部に発赤・ピランがみられる。集中する粘膜ひだにはやせ、中断がみられる。また前底部大彎側に表面平滑な隆起性病変が認められる。境界は鮮鋭で表面粘膜は発赤している。

以上、X線及び内視鏡所見より、胃角部病変はⅢ型早期癌、大彎側病変はⅠ型早期癌を疑って、昭和53年10月30日、幽門側胃亜全摘術、R-Ⅱリンパ節郭清術を施行した。So, Po, Ho, Noであった。

切除標本肉眼所見

胃角部前壁より、径15×25mmの浅い潰瘍を、前底部大彎側前壁より径12×11mmの隆起性病変を認める。両病変間の距離は36mmで、介在部粘膜は正常である。潰瘍は辺縁不整は長橢円形で、皺襞の集中がみられるが、先端は断裂、先細り等蚕食像がみられる。隆起性病変は、山田のⅢ型に属し、中央が陥凹した半球状で表面は平滑である(図5)。

病理組織学的所見

図6、図7は胃角部病変の弱拡大像及び強拡大像である。腫瘍細胞が腺管構造をもって増生しており、浸潤は粘膜筋板に達しておらず、深達度はmである。脈管



図 1

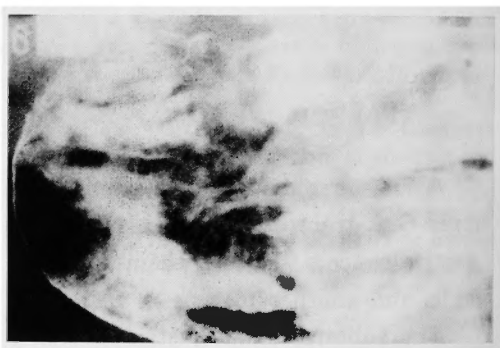


図 2

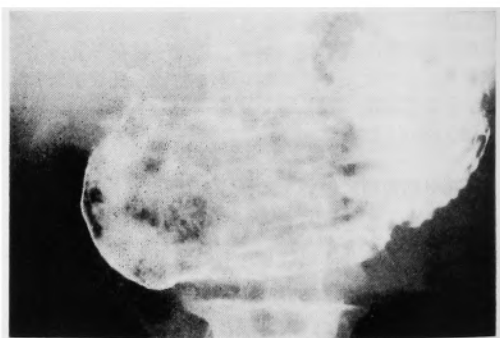


図 3

侵襲像もみられない。病理組織診断は腺管状腺癌である。

図8、図9は隆起性病変の組織像である。巣状・索状に増生した腫瘍細胞が、粘膜筋板を越えて増殖して

いるのがみられるが、浸潤は粘膜下層にとどまっている。深達度は sm である。病理組織学的診断は未分化腺癌であった。

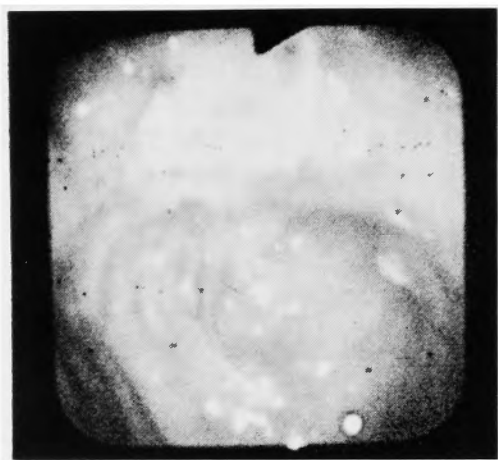


図 4

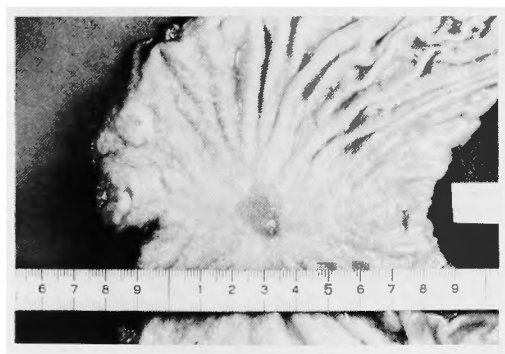


図 5

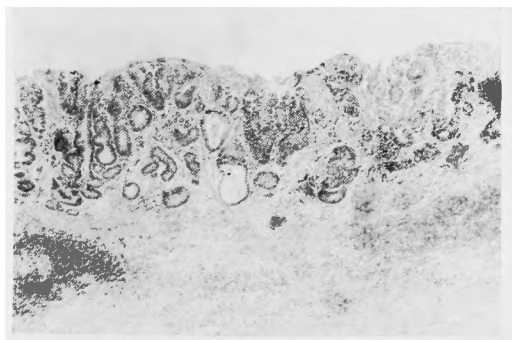


図 6

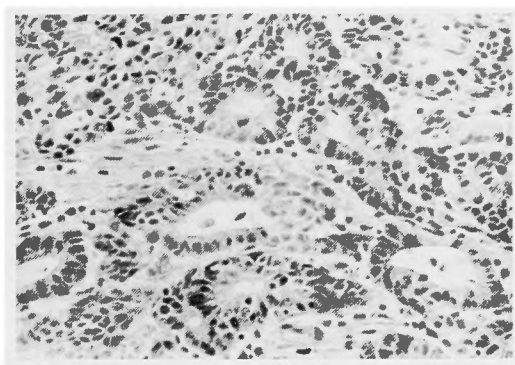


図 7



図 8

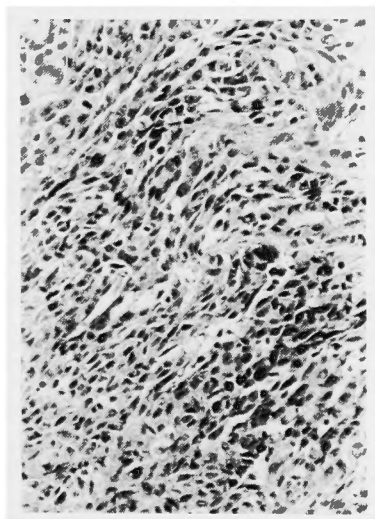


図 9

考 按

多発胃癌の定義に関しては、Billrothの報告以来その変遷があるが、現在では、①各病巣が病理学的に悪性像が証明され、②全ての病巣は顕微鏡的に正常胃壁を介して離れており、③一方が他方の局所的進展または転移であることが除外できるもの、という Moretel の定義が引用されている。これら3条件に、④各病巣が早期癌すなわち浸潤が粘膜下層にとどまること、という一項を加えて、多発早期胃癌の定義とした。

多発胃癌の判定においては、条件③の決定が重要な問題となってくる。我々の症例では各々の病理組織像が異なるという点において、一方が他方の転移であることは否定できるので、上述した4条件を満たす多発早期胃癌と言える。

多発胃癌は1885年、Barthの報告以来多くの報告がみられ、多発早期胃癌についても、早川・久保・佐野、等によって詳しく検討されている。これらの報告によれば、胃癌例数に占める多発胃癌の頻度は、欧米では0～3.4%、我国では0.7～5.2%であり、早期胃癌中の多発例は5.8～10.7%の報告がみられる。

早期胃癌で多発例が多いことは、癌発生の場合を考える上で興味深い。

多発早期胃癌を、肉眼分類・組織型の点よりみてみると、肉眼分類では、隆起型と隆起型、潰瘍型と潰瘍型の組み合わせが多く、隆起型が潰瘍型に比べて多発傾向が強いと言われる。組織型については、分化型が多く、同一組織像を示すものが殆どであり、異なった組織像をもつものは、佐野によれば0.5%である。

発生部位では潰瘍型では胃角部に、隆起型では幽門側に多い傾向があると言われる。

我々の症例は、胃角部にⅢ型・腺管状線癌と、前底部にⅠ型・未分化型腺癌が存在し、肉眼分類、組織型共に異なるという点に特徴があり、非常に稀なものといえることができる。近年胃疾患に対する診断技術が進歩し、微細病変、多発病変の発見率も高くなっているが、上述の如く、多発胃癌の頻度は決して稀なものではない事を念頭におき、診断面においては見落としをさける努力が必要であり、治療面においては術前に診断し得なかった病変のとり残しをさける様、胃切除範囲決定にも充分慎重を期さねばならない。

結 語

X線及び内視鏡的に、胃角部・胃前底部に早期胃癌を認め、各々が肉眼分類・組織型を異にした多発早期胃癌の1例を報告すると共に、若干の文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) Barth : Bull Soc Anat Paris 30 : 1, 1855.
- 2) 早川尚男, 他 : 多発胃癌, とくに多発早期胃癌について. 胃と腸 3 : 1507-1519, 1968.
- 3) 久保明良, 他 : 多発胃癌, とくに多発早期胃癌について. 胃と腸 3 : 1497-1506, 1968.
- 4) Moretel CG, et al : Multiple gastric cancers —Review of the literature and study of 42 cases—. Gastroenterology 32 : 1095, 1957.
- 5) 西 満正, 他 : 胃の重複癌について. 外科 30 : 1105-1125, 1968.
- 6) 佐野量造 : 胃疾患の臨床病理. 71-77, 1974.
- 7) 武内俊彦, 他 : 胃に多発性病変(進行癌・早期癌・異型上皮)が存在した1症例. 胃と腸 6 : 1053-1058, 1971.
- 8) 吉葉昌彦, 他 : 多発胃癌とその関連病変について. 胃と腸 3 : 1481-1496, 1968.