症例報告 IV

直腸曠置法による造腔術後に発生した腺癌の1例

国立大阪病院外科

津 村 勲 吉 川 宣 輝

同 臨床検査科病理

有 馬 良 一

造腔術後の曠置腸管起源と推定される腺癌の1例を経験したので報告する。症例は腔深部に存在する骨盤内腫瘍(腺癌)ということで紹介となった57歳、女性で、約40年前に腔欠損症(Rokitansky 症候群)に対する直腸曠置法による造腔術(中山・藤原法)を受けている。本症例においては発生起源が問題となるが、発生部位および後方骨盤内臓全摘術標本の組織所見から腸管由来と推定された。曠置腸管は糞便などと接しない環境下にあり、そこからの腺癌発生は、大腸癌発生における発癌因子を考えるうえで興味ある症例と思われる。

索引用語: 造腔術, 曠置腸管, 腺癌発生

はじめに

腸管を利用した造腔術の1つである直腸曠置法(中山・藤原法¹⁻³⁾)施行約40年後に、曠置直腸から発生したと推定される腺癌の1例を経験したので報告する。

症 例

患者: 57歳, 女性。

主訴: 腰痛。

家族歴: 特記事項なし。

既往歴: 1950年5月17日, 腔欠損症(Rokitansky 症候群)のため他院で直腸曠置法による造腔術(中山・藤原法)を受けた。術後, 直腸腔瘻形成と縫合不全のため, 数回手術を追加したという。

現病歴: 1987年6月頃より不正性器出血および右下腹部痛が出現し他院を受診したが, 症状消失により放置。その後, 1988年11月頃にも右下腹部痛が出現した。1990年1月, 主訴増強のため, 当院消化器科および産婦人科を受診, CT 検査で骨盤内腫瘍を認め, 当科紹介となる。

各種検査所見:

CT (図1)・MRI・経直腸 US: 直腸の前方, 膀胱の背側, 腔右側壁に直径約4cmの不整形 solid mass を認めた。

腔内診: 腔の深部に腫瘤を認めた。生検による組織所

見は一部に乳頭状増殖をみる分化型腺癌で, 粘液を思わせる空胞をもつ細胞が混じり, 消化管由来を示唆した(図2)。

注腸検査: 側端吻合の所見と直腸に前方からの圧迫による狭窄像を認めた。

大腸ファイバー検査: 直腸腔瘻を認めたが, 直腸粘膜面には腫瘍を認めなかった。

直腸指診: 直腸前方, 右側より固い腫瘤を触知した。

腫瘍マーカー (術前): CEA 132ng/ml と高値を示した。

治療経過: 1990年6月7日, 後方骨盤内臓全摘術を施行した。人工腔は腫瘤形成のため外陰部より2cmの長さであった。この腫瘤は痕跡状の子宮および直腸前壁に接していた(図3)。曠置腸管は明らかではなかった。腫瘍は仙骨, 坐骨神経に浸潤し, EW 不十分で相対的非治癒切除となった。

切除標本においても直腸腔瘻が認められ, 組織学的には, 周囲の軟部組織に浸潤する高分化腺癌で, ly₂, v₁, n₀であった。また, 曠置腸管由来と思われる筋層を認め, 癌巣による破壊を認めた。正常粘膜は残存していなかった(図4)。

術後, 主訴は消失し, CEA も3.7ng/ml に減少した。しかし, 術後4カ月で鼠径部リンパ節の転移, 術後6カ月には臀部創に腺癌を穿刺吸引細胞診で認めた。放射線

図1 術前 CT

直腸の前方，膀胱の背側に直径 4 cm の不整形 solid mass を認める。

図2 腔内診時の生検組織所見

一部に乳頭状増殖をみる分化型腺癌で，粘液を思わせる空胞をもつ細胞も混在した。

図3 手術所見による模式図

人工腔は腫瘍形成のため外陰部より 2 cm の長さであった。この腫瘍は痕跡状の子宮および直腸前壁に接し，横置腸管は明らかではなかった。

図4 切除標本

切除標本においても直腸腔瘻が認められ，組織学的には，周囲の軟部組織に浸潤する高分化腺癌で，ly₂, v₁, n₀ であった。また，横置腸管由来と思われる筋層を認め，癌巣による破壊を認めた。

照射を追加したが，腫瘍の再増大を認め，1991年10月3日死亡した。なお経過に一致して CEA の変動を認めた。

剖検では，骨盤内に局所の再発を認め，組織像は高分化腺癌であった。膀胱および骨盤内の脈管や軟部組織に強く浸潤し，また会陰部，両側鼠径リンパ節，大動脈周囲リンパ節，頸部リンパ節，両側胸腔内および肺に多発性の転移を認めた。

考 察

腔に腺癌が発生することは稀である⁴⁾。本症例類似の部位から発生する腺癌としては直腸腔中隔に発生する腺癌としての報告がみられ，腺癌発生起源としては，腔腺癌，子宮頸部腺癌の浸潤，異所性子宮内膜症の悪性化，Müller 管上皮由来などが報告されている⁵⁻⁸⁾。一方，本症例は腔欠損症 (Rokitansky 症候群) であり，直腸横置法による造腔術 (中山・藤原法) が施行されている。したがって，造設された腔は前方に移された直腸そのものである。さらに本症では通常腔粘膜は欠損しており，その遺残があったとしても，腔前庭から造設腔の前方に

存在することになる。したがって、本来の腔組織から発生した腔原発腺癌とすれば腫瘍の存在部位が合致しない。組織所見でも腔原発を示唆する所見を認めない。また、本症例で痕跡状子宮と腫瘍との連続性は認められないことから、子宮頸部腺癌からの浸潤は否定的である。その他の発生起源についても裏づけとなる証拠はない。一方、直腸粘膜に異常のないことから直腸癌の浸潤でもない。以上の点から本症例は造腔術の曠置腸管から発生した腺癌であると結論した。腫瘍の存在部位、生検および切除標本の組織所見、CEAの高値なども矛盾しない所見である。

一般に曠置腸管から癌が発生することは非常に少ないとされている。これは本来の腸管と違って、糞便などと接しない環境下にあるためである。造腔に用いた曠置腸管の部位に発生した腺癌である本症例においては、以下の2つの発癌因子が推測される。第1点は、尿管腸吻合でしばしば発生する腺癌と同じ機転である。本症例では、排尿時に尿のたれこみなどで直腸と尿が接触していた可能性がある。第2点は、癌の下方に存在した直腸腔瘻の存在である。本症例では瘻孔癌の存在は否定されているが、瘻孔を介して糞便が曠置腸管と数10年間接触していたかもしれないという可能性である。

結 語

腔欠損症（Rokitansky 症候群）に対する直腸曠置法による造腔術の約40年後に発生し、曠置腸管起源と推定される腺癌の1例を経験したので報告した。

文 献

- 1) 藤原幸郎：直腸曠置による人工造腔術の改良法。産婦実録 12：392-396, 1963
- 2) 中山 安：人工造腔術。金原出版, 1948
- 3) 中山 安：人工造腔術に就きて。手術 2：377-381, 1948
- 4) 武田重三：腔の腫瘍。現代産科婦人科学大系8B。東京, 中山書店, 1973, p63-90
- 5) 可世木博, 安井健三, 水野一夫ほか：直腸腔中隔に発生した腺癌とその肝転移治療。日産婦誌 42：765-768, 1990
- 6) Lash SR, Rubenstein AI：Adenocarcinoma of the rectovaginal septum probably arising from endometriosis. Am J Obstet Gynec 78：299-302, 1959
- 7) Young EE, Gamble CN：Primary adenocarcinoma of the rectovaginal septum arising from endometriosis. Report of a case. Cancer 22：597-601, 1969
- 8) Czernobilsky B, Lancet M：Broad ligament adenocarcinoma of Müllerian origin. Obstet Gynecol 40：238-242, 1972

A Case of Adenocarcinoma in the Pelvic Cavity Possibly Arising from the Rectum Used for Construction of an Artificial Vagina

I. Tsumura and N. Kikkawa

Department of Surgery, Osaka National Hospital, Osaka

R. Arima

Department of Pathology, Osaka National Hospital, Osaka

We reported a case of adenocarcinoma possibly arising from the rectum used for construction of an artificial vagina. A 57-year-old female had a tumor (adenocarcinoma) in the pelvic cavity was suffering with lumbago. She had received constructive operation of an artificial vagina using the rectal segment for Rokitansky syndrome about 40 years before. Based on the place of tumor and the histological findings after posterior pelvic exenteration, we supposed that the origin of the tumor was not vagina and so on, but rectal mucosa for the construction of the artificial vagina. These facts gave us some suggestion of carcinogenesis of colon cancer.

(平成4年6月12日受付)