IIa+IIc型早期胃癌および口腔内扁平上皮癌を
合併した悪性貧血の1例

長崎市民病院内科

川崎英二◇ 滝野博文 古河隆二 田口久雄
田川真須子 楊川 誠 一瀬忠邦

概要 症例： 71才，男性。既往歴： 65才時，Vit. B₁₂欠乏性巨赤芽球性貧血。現病歴： 昭和63年6月全身倦怠感，労作時息切れにて来院。高色素性大球性貧血，骨髓のmegaloblastic change，Vit. B₁₂の低下，低γ-グロブリン血症および低補体価を認め，胃液検査では無酸を呈した。口腔内に扁平上皮癌を，胃幽門部にはIIa+IIc型早期胃癌を認めた。本例は，重複癌を同時性に認め，低γ-グロブリン血症，低補体価を認めた悪性貧血のきわめてまれな例である。

〔日内会誌 78：1482～1483，1989〕

緒言 悪性貧血（PA）と胃癌の合併は知られているが，重複癌を合併した報告はない。今回我々はPAにIIa+IIc型早期胃癌および口腔内扁平上皮癌を同時性に認めたまれな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 71才，男性。主訴： 全身倦怠感，労作時息切れ。既往歴： 昭和58年，Vit. B₁₂欠乏性巨赤芽球性貧血にて入院。家族歴： 特記すべき事なし。現病歴： 昭和63年5月初旬より全身倦怠感，労作時息切れが出現。さらに，5月末には食欲不振，歩行時のフラフラ感を認めたため当科を受診し，貧血を指摘され，精査のため6月13日入院した。入院時現症： 身長169.0cm，体重63.5kg。血圧100/50mmHg。眼瞼結膜に貧血を認めるが，黄疸なし。口腔では舌乳頭の萎縮および左口蓋舌弓部に凹凸不整な隆起性病変を認めた。頸部リンパ節を触知せず，心，肺異常なく，腹部では圧痛，肝脾腫なし。下腿に軽度の浮腫を認めた。神経学的には表在，深部知覚障害なく，Romberg試験陰性。腱反射は正常。検査成績： Hb7.8g/dl RBC 188万/μl，Hct 24.8%，WBC 4600/μl，Plt

5.1万/μlと，高色素性大球性貧血，汎血球減少を認め，骨髓像はmegaloblastic changeを示していた。血液生化学検査ではLDH 1528IU/lと上昇を認め，γ-glは9.9%（0.58g/dl）と低下していた。血清Vit. B₁₂は107pg/mlと低下し，免疫血清学的には，内因子抗体および胃壁細胞抗体は共に陰性であった。血清全補体価，C3およびIgG，IgAはそれぞれ24.6U/ml，39.9mg/dl，897mg/dl，81mg/dlと低下し，胃液検査では無酸を呈していた。口腔内左口蓋舌弓部には径約3cmの表面凹凸不整な隆起性病変を認め，生検にて口腔内扁平上皮癌と診断した。上部消化管X線検査および胃内視鏡検査では，胃幽門部大弯側に約2cm大のIIa+IIc型早期胃癌を認め，生検組織診では中分化型腺癌であった。入院後Vit. B₁₂の筋注によりHb 11.5g/dlまで回復したため当院外科へ転科し，昭和63年7月20日3/4胃切除術が施行された。肉眼的にはstage Iで絶対的治癒切除であった。IIa+IIc部分以外の胃粘膜では，幽門部および体部に腸上皮化生を認め，幽門部により高度の萎縮を認めた。口腔内扁平上皮癌には，外部放射線照射21.6Gyおよび左浅

〔平成元年3月27日受稿〕

A case of pernicious anemia associated with early gastric cancer (Type IIa+IIc) and squamous cell carcinoma of the oral mucosa

Eiji KAWASAKI, Hirohumi TAKINO, Ryuji FURUKAWA, Hisao TAGUCHI, Masuko TAGAWA, Makoto YANAGAWA and Tadakuni ICHINOSE, Department of Internal Medicine, Nagasaki Municipal Hospital, Nagasaki

表 1. 本邦における悪性貧血の胃癌合併例 (1950~1988. 8)

症 例	42例 (記載の明瞭なもの26例)		
性 差	男:女=18:8		
年 令	51~82才 平均66才		
部 位	噴門部	1例	
	体上部	6	
	体中部	2	
	体下部	2	
	胃角部	4	
	幽門部	17	
性 状	早期癌 I	5例	進行癌 B, I 2例
	IIa	14	II 2
	IIb	1	III 1
	IIc	4	
	IIa+IIc	3	
組織型	乳頭状腺癌	1例	
	管状腺癌		
	高分化型	23	
	中分化型	3	
	低分化型腺癌	4	
	印環細胞癌	1	

側頭動脈からの局所栄養動脈内挿管注入法 (5-FU 250mg/回, 計16回) の併用療法施行後, ^{198}Au 針による組織内照射が行われ, 病巣は消失した。

考案 PAにおける胃癌合併率は, 欧米では1.25~12.3%, 本邦では5.8~28.6%と報告されている。本邦におけるPAの胃癌合併例は, 我々が検索しえた範囲で1950年から1988年8月までに本例も含めて42例報告されている。これらのうち記載の明瞭なもの26例を表1にまとめた。本邦においては, 中高令者の男性に, 部位では胃幽門部に多い。また隆起性病変がほとんどを占め, 組織型では高分化型腺癌が多い。胃癌合併の成因については, Stricklandのいう“いわゆるA型胃炎”によるものや, 高ガストリン血症による胃底腺へのtrophic作用と発癌を結びつけるものなどが報告されている。本邦では, PAに合併する胃癌の多くは本例のように幽門部に発生しており, 胃癌の多い本邦においてはPAに無関係な胃癌の発生を必ずしも否定できないと考えられる。一方, Mitchell¹⁾, Greenberg²⁾らは, 悪性貧血患者におけ

る口腔粘膜細胞には核の巨大化, 核の濃染, 細胞質の増大, 核分裂像の増加などという口腔粘膜の異型性が認められると報告しており, 本例の口腔内扁平上皮癌がこれら異型性のある口腔粘膜より発生した可能性も示唆される。また, 本例は低 γ -グロブリン血症および CH_{50} , C3の低下を認めているが, 無~低 γ グロブリン血症とPAの併発例^{3)~6)}が報告されており, このような症例では内因子抗体も胃壁細胞抗体も認められない⁷⁾ということ, 興味あるところである。PAと補体価との関連については, CH_{50} , C3, C4ともにPAならびに慢性胃炎のいずれの病型においても低値を示し, 慢性胃炎の進展にともなって補体価が低下するという報告もみられ, その機序についてHortonとBurman⁸⁾はVit. B₁₂欠乏による補体の産生低下によるものであろうとしているが, これらは現在なお不明であり, 今後の解明が期待される。

文 献

- 1) Mitchell K, et al: Epithelial dysplasia in the oral mucosa associated with pernicious anemia. Br Dent J 161: 259, 1986.
- 2) Greenberg MS: Clinical and histologic changes of the oral mucosa in pernicious anemia. Oral Surg 52: 38, 1981.
- 3) Conn HO, et al: Pernicious anemia and immunologic deficiency. Ann Intern Med 68: 603, 1968.
- 4) Twomey JJ, et al: The gastric disorder in immunoglobulin-deficient patients. Ann Intern Med 72: 499, 1970.
- 5) Lowe WC, Palmer ED: Idiopathic hypogammaglobulinemia, pernicious anemia, arthritis, and diarrhea. NY State J Med 15: 2125, 1970.
- 6) Davila DG, Ryan DH: Thymoma, hypogammaglobulinemia, and pernicious anemia. South Med J 79: 904, 1986.
- 7) 森下玲児, 他: 自己免疫病としての悪性貧血. 最新医学 34: 2142, 1979.
- 8) Horton MA, Burman JF: Reversible C3 hypocomplementaemia in megaloblastic anemia due to vitamin B₁₂ deficiency. Brit Med J 36: 23, 1977.