●＜症例＞

胃過形成性ポリープに乳頭腺癌と
印環細胞癌がみられた1例

花井将彰¹⁾ 星野洋一 町田守也 大木一郎
栗原照昌²⁾ 高橋 厚 山田 勲 荒井 剛
宮本幸男 東郷庸史 吉松 弘³⁾

¹⁾ 恵愛堂病院 内科, ²⁾ 同 外科, ³⁾ 吉松医院

〔Key Words〕 胃過形成性ポリープ、印環細胞癌

はじめに

胃過形成性ポリープの癌化例の報告は分化型癌が多く、印環細胞癌を認めることは稀である。今回我々は、胃過形成性ポリープに乳頭腺癌と印環細胞癌を認めた症例を経験したので、文献の考察を加えて報告する。

症 例

患者：58歳，女性。

主訴：軽度の貧血，便潜血陽性。

現病歴：平成13年12月，眩暈，立ちくらみなどの症状があり，前医を受診。軽度の貧血と便潜血陽性を指摘され，上部消化管内視鏡検査を施行された。胃ポリープを認め，ポリペクトミー目的で平成14年1月，当院紹介となった。

既往歴，家族歴：特記すべきことなし。

入院時一般検査所見：特記すべきことなし。

入院時内視鏡所見：胃体中部後壁に4.5×2.5cm大の山田Ⅳ型のポリープを認めた(Color 1)。表面は発赤し，粗大結節状，分葉状であり，白色粘液の付着を認めた。入院後，内視鏡的ポリペクトミーを行った。

病理組織学的所見：過形成性ポリープの中に乳頭腺癌の部分と印環細胞癌の部分とを認めた(Fig. 1)。過形成性ポリープの中に認められた乳頭腺癌と印環細胞癌の病理所見を示す(Fig. 2, 3)。

粘液組織染色所見：切除標本の粘液組織染色では，腸型形質を示すCD10やMUC 2はいずれも陰性であり，胃型形質を示すhuman gastric mucin(HGM)が陽性であった。HGMは過形成性ポリープの部分のみでなく，乳頭腺癌の部分でも陽性であった(Color 2)。

考 察

胃過形成性ポリープの癌化の診断は，一般に中村¹⁾や長与²⁾の組織学的判定基準に基づいており，胃過形成性ポリープの癌化率は約2%と推定されている²⁾。ポリープは大きさが2 cm以上で，有茎性のものは癌

Fig. 1 Macroscopic view of the cross section of the polyp.

Fig. 2 High power microscopic view, showing papillary adenocarcinoma (H. E. stain).

Fig. 3 High power microscopic view, showing signet ring cell carcinoma (H. E. stain).

を認めることが多いとされている^{3,4)}。組織型では，分化型癌が大部分で，本症例のごとく印環細胞癌を認めることは稀である³⁻⁵⁾。医学中央雑誌より最近15年間の胃過形成性ポリープに未分化型癌が発生した報告を検索した(Table 1)。7例が報告されており，中高年以上の女性に多かった。大きさは長径1.2cmから4 cmで，肉眼型は有茎性が多かった。未分化型癌のみは3例で，分化型癌が併存していたものが4例であった。本症例の粘液組織染色所見では，過形成性ポリープに発生した乳頭腺癌は胃型であった。胃過形成性ポリープに腸上皮化生は生じにくく，長南⁵⁾は胃過形成性ポリープに癌化例12例のうち11例がfoveolar cell typeの腺癌であったと報告している。胃型分化型癌は浸潤部にお

Table 1 Reported cases of undifferentiated carcinoma developing in a hyperplastic polyp in the last 15 years in Japan.

症例	報告者	報告年	年齢	性	部位	大きさ (cm)	肉眼型	深達度	組織型	併存病変
1	藤野雅之 ほか	1988	58	F	体上部 後壁	3×1.3 ×1.3	山田Ⅳ型		por2	
2	市吉裕二 ほか	1992	65	F	体中部 前壁	4.0×2.5	山田Ⅳ型	SM	sig	tub1
3	中村常哉 ほか	1994	61	F	穹窿部	1.3×1.3	Ⅱa	SM	sig	tub
4	利根幸三 ほか	1994	71	F	体上部 後壁	1.5	山田Ⅳ型		sig	tub2
5	W.Z.Iriarte ほか	1995	68	F	前庭部 後壁	2.2	山田Ⅳ型		sig	
6	渥美正英 ほか	1996	58	F	穹窿部 前壁	1.2×0.6	山田Ⅳ型	M	sig	
7	北条茂幸 ほか	2000	79	M	残胃吻合 部小弯	1.5	I sp 型	M	por1	tub2
8	自験例	2002	58	F	体中部 後壁	4.5×2	山田Ⅳ型		sig	pap

いて、未分化型癌に移行しやすいとされている⁶⁾。本症例においては過形成性ポリープ内に乳頭腺癌と印環細胞癌が存在していたが、その発生機序は不明である。本邦では過形成性ポリープに印環細胞癌が単独で発生している症例⁷⁾や分化型癌と印環細胞癌が発生しそれぞれに連続性を認めていない症例⁸⁾が報告されている。胃過形成性ポリープの未分化型癌発生については、不明の部分も多く今後の課題であると思われる。

文 献

- 1) 中村卓次：胃ポリープの悪性変化。胃と腸，3：737—747，1968。
- 2) 長与健夫：胃ポリープ癌化の組織学的判定及びその結果について。胃と腸，10：301—308，1975
- 3) 大坊昌史：胃過形成性ポリープの癌化について。日消誌，83：939—950，1986。
- 4) 利根幸三，森内 昭，谷村 晃：胃過形成性ポリープの癌化例の検討。Endosc Forum digest dis，12：193—199，1996。
- 5) 長南明道，望月福治，池田 卓，他：胃過形成性ポリープの癌化例の検討。Gastroenterol Endosc，31：344—351，1989。
- 6) 久保紀与子，柳澤昭夫，二宮康郎，他：H・E染色による胃型分化型腺癌の病理学的特徴。胃と腸，34：487—494，1999。
- 7) 渥美正英，中川善雄，川本克久，他：胃過形成性ポリープの一部に印環細胞癌を認めた1例。Gastroenterol Endosc，38：1516—1520，1996。
- 8) 利根幸三，龍 忠彦，谷村 晃：同一ポリープに分化型腺癌と印環細胞癌のみられた多発性胃過形成性ポリープの1例。Endosc Forum digest dis，10：72—76，1994。

Papillary adenocarcinoma and signet ring cell carcinoma developing in a hyperplastic polyp of the stomach, report of a case

Masaaki Hanai¹⁾ Yoichi Hoshino
Moriya Machida Ichiro Ohki
Terumasa Kurihara²⁾ Atushi Takahashi
Isao Yamada Tuyoshi Arai
Sachio Miyamoto Yasushi Togo
Hiroshi Yoshimatu³⁾

A 58-year-old female was referred to our hospital for endoscopic gastric polypectomy in January, 2002. Endoscopic examination revealed Yamada type IV polyp, 4.5cm in length, on the posterior wall of the middle gastric body. Histological findings of the polypectomied specimen suggested a hyperplastic polyp with cells of papillary adenocarcinoma and signet ring cell carcinoma, respectively, in the polyp. The phenotype of the carcinoma in the polyp was evaluated by immunohistochemically with CD10, MUC2 and human gastric mucin (HGM). The carcinoma and the hyperplastic foveolar epithelium were only positive for HGM. Therefore the carcinoma was classified as gastric type. It is said that this type changed more commonly to undifferentiated type during the course of invasion of the mucosa and/or the submucosa or deeper. This case was thought to be very rare in that signet ring cell carcinoma and papillary adenocarcinoma were developing in a hyperplastic polyp in the stomach.

¹⁾Department of Internal Medicine, ²⁾Department of Surgery, Kei-aido Hospital. ³⁾Yoshimatu Hospital.

(カラーは3頁に掲載)