●〈症例〉

消化管出血を契機に診断された肺癌 原発転移性小腸腫瘍の1例

斎藤淑子¹⁾ 永原章仁 坂本直治 吉田靖志
 磯沼 弘 檀原 高 松本俊治²⁾ 林田康男¹⁾

¹⁾順天堂大学／総合診療科, ²⁾同／第一病理

〔Key Words〕 転移性小腸腫瘍, 肺癌

はじめに

本邦における肺癌原発転移性小腸腫瘍は肺癌の罹患率の上昇に伴って増加しており、かつ予後が非常に不良である。我々は消化管出血を契機に診断された1例を経験したので過去の報告例と併せて考察し報告する。

症 例

患者：70歳，女性。

主訴：全身倦怠感，体重減少，便秘。

既往歴：子宮筋腫。

喫煙歴：なし。

現病歴：2001年3月より食後の腹痛を自覚したが、やがて軽快した。2002年9月頃より再度腹痛及び便秘が生じ、6カ月間で体重が6 kg減少したため他院受診。2003年7月2日当科へ紹介され入院した。

入院時現症：血圧110/70mmHg，眼瞼結膜に貧血あり，腹部は平坦・軟，グル音のやや亢進が認められた。

入院時検査所見 (Table 1)：小球性貧血，炎症反応あり，CEAの上昇を認めた。

入院時画像検査所見：胸部単純X線像 (Fig. 1-a)・CT (Fig. 1-b) では右上肺野に直径約3 cmの腫瘍陰影及び気管の圧排を伴うリンパ節の腫脹が認められた。上部・下部消化管内視鏡，腹部CTでは明らかな異常はなかった。

入院後経過：胸部の画像所見より結核が最も疑われたが，培養陰性であり，気管支鏡下肺腫瘍生検でも有意な所見は認められなかった。また便潜血反応陽性，腹痛等より消化管疾患による貧血の可能性があると考え，小腸造影を施行したところ Treitz 靱帯から200cmの下部空腸に直径約4 cmの全周性の腫瘍陰影が認められた (Fig. 2)。これに対し貧血の改善及び腸閉塞の回避を目的に7月29日空腸部分切除術を施行した。腫瘍は術前に指摘された病変の90cm肛門側にさらに1箇所認められた (Color 1)。切除病変の病理組織ではほぼ充実性に増殖する低分化型腺癌であったが (Color 2)，上皮構造及び腺管構造に異型性が認めら

Table 1 Laboratory findings on admission.

WBC	8900 / μ l	Hb	7.8 g/dl
Seg	75.2 %	Ht	27.2 %
Lymph	18.4 %	Plt	$51.0 \times 10^4 / \mu$ l
Mono	4.8 %	PT	13.5/12.9 sec
Eos	1.2 %	APTT	39.4/36.4 sec
		ESR	79 mm
ALP	460 IU/l	TP	6.8 g/dl
AST	25 IU/l	Alb	50.2 %
ALT	24 IU/l	α 1-Glo	5.6 %
LDH	237 IU/l	α 2-Glo	11.2 %
γ GTP	35 IU/l	β -Glo	15.2 %
ChE	751 mg/dl	γ -Glo	17.8 %
T-bil	0.19 mg/dl	AMY	135 IU/l
BUN	14 g/dl	Na	140 mEq/l
Cre	0.43 g/dl	K	3.9 mEq/l
Glu	110 mg/dl	CEA	12.0 ng/ml
CRP	8.5 mg/dl	CA19-9	2 U/ml

れず，癌細胞が間質を中心に認められることから転移性病変と考えられた。原発巣検索のため肺病変に対しCTガイド下に生検を行ったところ，空腸病変と同様の腺癌が認められ，肺癌が原発の転移性小腸腫瘍と診断した。術後経過良好で10日後に経口摂取可能となった。この後塩酸ゲムシタビン，カルボプラチンによる化学療法を行い10月17日に退院した。術後6カ月後の現在独歩にて外来受診している。

考 察

本邦における肺癌原発転移性小腸腫瘍は比較的稀とされていたが，近年の報告では肺癌の2～10%であり，他の肺癌原発転移性消化管腫瘍と同様に増加しつつある¹⁻³⁾。1997年～2003年の7年間に医学中央雑誌に報告された転移性小腸腫瘍は211例であり，そのうち141例 (67%) が肺癌原発であった。Table 2 に肺癌原発転移性小腸腫瘍の報告例をまとめた。年齢分布は39～88歳であり，性別は男性108例に対し，女性21例と男性が圧倒的に多数である。部位は右側が57例，左側が38例と右側が若干多い傾向にある。また組織型は大細胞癌が54例 (38%) と最も多く，続いて腺癌39例 (28%)，扁平上皮癌34例 (17%) の順であり，小細胞癌は3例と最も少数である。臨床所見では，腸閉塞38例，腸穿孔38例，腸重積33例と重篤な症状で発症することが多く，診断された段階で開腹手術などの緊急治療を必要とする場合が多い²⁾。他の症状も貧血・血便といった消化管出血を示唆する症状がほとんどを占めている。これらのことから貧血や腸重積，閉塞，穿孔の予防・改善といった点からも早期に診断を行い，積極的治療を行う必要があると考えられる。一般に予後は不良であり小腸腫瘍切除後3カ月での死亡例が多い。しかし術後2年8カ月及び9年といった長期生存も報告されている³⁾。

このように，腸閉塞などの重篤な症状を呈すること

Fig. 1 a: Chest X-ray shows left shift of trachea and lymph node swelling (arrow). b: Chest CT shows a tumor and the lymph node swelling in the right upper lobe.

が多いものの、治療により長期生存も期待できることから積極的な対応が望まれる。本症例でも迅速な診断・治療により、術後外来通院が可能となりQOLは著しく改善した。

おわりに

肺癌原発転移性小腸腫瘍の1例を経験したので報告した。本疾患は一般に予後不良だが、長期生存の報告もあり、積極的な治療をする必要があると考えられた。また、消化管出血が原因と考えられる貧血に対し、小腸の検索も早期に行う必要があると考えられた。

文 献

- 1) 田中裕滋, 木村光政, 小林由直, 他: 小腸内視鏡にて術前診断しえた肺癌よりの転移性小腸腫瘍の一例. *Gastroenterol Endosc*, 42: 169-173, 2000.
- 2) 山田 忍, 藤本泰久, 高島 勉, 他: 腸閉塞をきたした肺癌小腸転移の一例. *腹救誌*, 19: 373-377, 1999.
- 3) 西澤裕史, 前田宏也, 吉田英樹, 他: 転移性小腸腫瘍により腸閉塞をきたした原発性肺癌の2例. *日臨外医会誌*, 58: 2904-2908, 1997.

A case of a metastatic small intestinal tumor proceeding lung cancer

Shukuko Saito¹⁾ Akihito Nagahara
Naoharu Sakamoto Yasushi Yoshida
Hiroshi Isonuma Takashi Dambara
Toshiharu Matsumoto²⁾ Yasuo Hayashida¹⁾

A case of adenocarcinoma in lung proceeding to metastasis in the small intestine is reported here. A 70-year-old woman was admitted to hospital with general fatigue, constipation and body

Fig. 2 Barium study of small intestine shows stenosis about 200cm on the distal side of the ligament of Treitz.

Table 2 Summary of the cases of metastatic small intestinal tumor proceeding lung cancer in Japan in 1997~20003.

1. 年齢	39~88歳
2. 性別	男性 108例, 女性 21例
3. 原発部位	右肺 57例, 左肺 38例
4. 組織型	大細胞癌 54例, 腺癌 39例, 扁平上皮癌 34例, 小細胞癌 3例, 肉腫 1例, 分類不能 1例
5. 臨床所見	腸閉塞 38例, 腸穿孔 38例, 腸重積 33例, 下血 16例, 貧血 10例, 他(検査・術中・剖検時指摘)
6. 治療	腹腔鏡による腫瘍切除及び小腸吻合 3例, 開腹による腫瘍切除及び小腸吻合 96例
7. 予後	生存 22例(最長 2年8ヵ月), 死亡 73例(0~3ヵ月 34例, 3~6ヵ月 9例, 1年以上 6例最長9年)

weight loss. Laboratory data indicated anemia and a high level of CEA. From a chest X-ray and CT, we suspected lung tuberculosis, but results of cultures and a bronchoscopy were negative. Results of gastroduodenal endoscopy, colonoscopy and abdominal CT showed no reason for anemia or CEA elevation. Barium study of the small intestine showed a tumor about 200cm on the distal side of the ligament of Treitz. We performed partial resection of the small intestine, due to intestinal obstruction and procession of anemia. Histological examination of resected tissue suggested metastatic adenocarcinoma. Therefore we tried CT-guided biopsy of the lung tumor to find the primary lesion. Histological examinations of the biopsy tissue revealed primary lung adenocarcinoma. Although metastasis of the small intestine progressing after lung cancer has a very poor prognosis, some patients still live long after the operation. Therefore it is essential to examine the digestive tract for the suspected small intestine metastasis, and operation as soon as possible.

¹⁾Department of General Medicine, ²⁾First Department of pathology, Juntendo University School of Medicine.